

Hemşirelerin Basınç Yaralanmalarını Önlemeye Yönelik Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi

Evaluation of Nurses' Knowledge and Attitudes to Prevent Pressure Injuries

Pakize Özyürek¹  Öznur Gürlek Kısacık¹ 

¹ Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Afyonkarahisar, TÜRKİYE

Geliş tarihi/ Date of receipt: 06/05/2022

Kabul tarihi/ Date of acceptance: 06/09/2022

© Ordu University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Türkiye, Published online: 01/09/2023

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada hemşirelerin basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik bilgi düzeyi ve tutumlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki bu araştırma 01.04.2020-01.09.2020 tarih aralığında bir hastanede çalışan toplam 140 hemşire ile yürütülmüştür. Veriler, "Hemşire Bilgi Formu", "Basınç Ülseri Önlemede Bilgi Değerlendirme Ölçeği Türkçe versiyonu" (BÜÖBDÖ) ve "Basınç Ülserlerini Önlemeye Yönelik Tutum Ölçeği (BÜÖYTÖ)" ile toplanmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 26.71±5.55 olup mesleki çalışma süresi ise 6.48±5.09 olarak saptanmıştır. Hemşirelerin, BÜÖBDÖ toplam puanı 26 üzerinden 10.82 puan aldıkları ve sadece %8.5'inin (n=12) doğru cevap yüzdesi ve kabul edilebilir bilgi puanına (≥ 60 ; ≥ 16) sahip olduğu bulunmuştur. Hemşirelerin BÜÖYTÖ toplam tutum puanı 52 üzerinden 37.10 olarak saptanırken, tutum yüzdesinin %41.6 olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin %42.8'inin (n=60) ortalama tutum puanının ≥ 75 (tatmin edici tutum düzeyi) olduğu bulunmuştur. Hemşirelerin yaşları ile tutum puanları arasında pozitif yönde (rs= 0.198; p= 0.019), klinikte çalışma süreleri ile tutum puanları arasında ise negatif yönde zayıf düzeyde bir ilişki olduğu bulunmuştur (rs= -0.199; p= 0.018).

Sonuç: Hemşirelerin basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik bilgileri kabul edilebilir puan düzeyinde ve tutumlarının ise tatmin edici düzeyde olmadığı belirlenmiştir. Basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik uygulamaları iyileştirmek için hemşirelerin bilgilerini arttırmaya ve olumlu tutumlar geliştirmelerine yönelik eğitimsel stratejiler ve müdahaleler geliştirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Hemşire, Basınç Yaralanmaları, Bilgi, Önleme, Tutum

ABSTRACT

Objective: It was aimed to evaluate the knowledge level and attitudes of nurses to prevent pressure ulcers (PUs) in this study.

Methods: This descriptive and cross-sectional study was conducted by 140 nurses, who worked in a hospital between 01.04.2020-01.09.2020. "Nurse Information Form", the Turkish version of "Pressure Ulcer Prevention Knowledge Assessment Instrument (PUPKAI-T) and "Attitude Towards Pressure Ulcer Prevention Instrument (APuP)" were used as data collection tools.

Results: The mean age of the participants was 26.71±5.55, and the mean of professional year 6.48±5.09. The total PUPKAI-T score of the participants was 10.82 out of 26 and only 8.5% (n=12) and correct answer percentage had an acceptable knowledge score (≥ 60 ; ≥ 16). The average score on APuP was 37.10 out of 52 points (41.6%). Also, 42.8% (n=60) of the nurses had an attitude mean score of ≥ 75 (satisfactory level of attitude). A positive weak relationship was observed between age and attitude scores of the nurses (rs=0.198; p=0.019), while a weak negative relationship between the duration of working in the clinic and the attitude scores of the nurses (rs=-0.199; p=0.018).

Conclusion: It was determined that the nurses' knowledge about preventing pressure injuries was at an acceptable level and their attitudes were not at a satisfactory level. Training strategies and intervention's purpose to increase the knowledge of nurses and develop positive attitudes should be developed to improve practices to prevent PUs.

Keywords: Nurse, pressure ulcer, information, prevention, attitude

ORCID IDs of the authors: PÖ: 0000-0002-5277-6412; ÖGK: 0000-0002-1317-3141

Sorumlu yazar/Corresponding author: Doç. Dr. Pakize Özyürek

Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Afyonkarahisar, TÜRKİYE

e-posta/e-mail: pakize.ozyurek@afsu.edu.tr

* Bu çalışma, IV. International Health Science and Life Congress (IHSLC2021)'inde 8-10 Nisan 2021 tarihinde sözlü sunum olarak kabul edilmiş ve bildiri kitapçığında özet olarak yayımlanmıştır.

Atf/Citation: Özyürek P, Gürlek Kısacık Ö. (2023). Hemşirelerin basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 6(2), 340-353. DOI: 10.31108/ouhcd.1113243



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Giriş

Basınç yaralanmaları, bilim ve teknolojideki gelişmelere rağmen dünya genelindeki birçok sağlık bakım kurumunda hem hastalar hem de bakım verenler için güncelliğini korumaya devam eden, yaygın ve önlenebilir bir sağlık problemidir (Moya-Suárez ve ark., 2018). Her yıl Amerika Birleşik Devletleri'nde 1.7 milyon kişinin basınç yaralanmalarına maruz kaldığı tahmin edilmektedir (Cowan ve ark., 2019). İngiltere'de 66 hastanede 8365 hastanın değerlendirildiği bir çalışmada hastaların %8.9'unda basınç yaralanması saptanmıştır (Clark ve ark., 2017). Bununla birlikte basınç yaralanmalarının yaygınlığını belirlemeye yönelik dünya genelindeki birçok ülkede, farklı metodolojiler kullanılarak ve farklı hasta popülasyonları ile birçok çalışma yapılmıştır. Yapılan bu çalışmalara göre basınç yaralarının prevalansı Amerika'da %9.2-17 olarak bildirilmiştir (Cowan ve ark., 2019; DiVita ve ark., 2018). Türkiye'de basınç yaralarının prevalansını belirlemeye yönelik yapılan çalışmaların sayısı sınırlı olmakla birlikte, prevalans %10.4-12.7 arasında değişmektedir (Inan ve Oztunç, 2012; Kaşıkçı ve ark., 2018).

Hasta bakım kalitesinin önemli bir göstergesi olarak kabul edilen basınç yaralanmaları, hastanede kalış süresinin uzamasına, sağlık bakım maliyetinin artmasına neden olmaktadır. Basınç yaralanması gibi kronik bir yaraya sahip hastaların %48-96'sının 2.4 ile 4.4 şiddetinde ağrı yaşadıkları bildirilmiştir (Domingues ve ark., 2016). Basınç yaralanmasının neden olduğu acı ve ağrı, hastaların yaşam kalitesinin bozulmasına neden olmaktadır (Sebba Tosta de Souza ve ark., 2015). Üç farklı bakım ortamındaki, basınç yaralanması olan ve olmayan hastaların sağlıkla ilişkili yaşam kalitesinin kıyaslandığı bir çalışmada, her üç bakım alanındaki basınç yaralanmasına maruz kalan hastaların, sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi skorunun daha düşük olduğu saptanmıştır (Sebba Tosta de Souza ve ark., 2015).

Türkiye'de basınç yaralanmaları, sağlık bakım kurumları için tanımlanmış olan bir hasta bakım kalitesi indikatörüdür. Bu nedenle ülkemizdeki birçok sağlık bakım kurumu, basınç yaralanmasına sahip hasta oranlarını azaltma çabası içindedir. Basınç yaralanmasının daha oluşmadan önlenmesi, tüm basınç yaralanmalarının %50-95'inin önlenebilir olduğunun bilinmesi oldukça önemlidir (Sving ve ark., 2012). Basınç yaralanmalarının önlenmesi multidisipliner bir ekip yaklaşımını gerektirse de, hemşireler sağlık bakım ortamlarında

basınç yaralanmalarının önlenmesinde önemli bir pozisyonundadır (Tayyib ve ark., 2016). Klinik ortamdaki hemşireler, basınç yaralanması gelişme riski olan bireylerle her gün ve doğrudan temas kuran en önemli ekip üyesidir. Hemşirelerin basınç yaralanmalarının önlenmesine yönelik bilgi ve tutumları, basınç yaralanmalarının görülme sıklığının azaltılmasında anahtar bir role sahiptir. Bu nedenle hemşirelerin basınç yaralanmalarının önlenmesine ilişkin bilgilerinin yeterli ve olumlu tutuma sahip olmaları önemlidir (Charalambous ve ark., 2019).

Önleyici hemşirelik girişimlerinin de dahil edildiği multidisipliner bir müdahale çalışmasında basınç yaralanması prevalansının %6.63'ten, %2.47'ye düştüğü bildirilmiştir (Mallah ve ark., 2015). Bununla birlikte basınç yaralanmalarının önlenmesine yönelik yetersiz bilgi ve olumsuz tutumun, önleyici bakım stratejilerinin uygulanmasını, olumsuz yönde etkilediği de bildirilmiştir (Usher ve ark., 2018). Bu çalışmada, hemşirelerin basınç yaralanmalarını önlemeye ilişkin bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi amaçlanmış ve aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

1. Hemşirelerin basınç yaralanmalarını önlemeye ilişkin bilgi düzeyleri nedir?
2. Hemşirelerin mesleki özellikleri basınç yaralanmalarını önlemeye ilişkin bilgi düzeylerini etkilemekte midir?
3. Hemşirelerin basınç yaralanmalarını önlemeye ilişkin tutumları nasıldır?
4. Hemşirelerin mesleki özellikleri basınç yaralanmalarını önlemeye ilişkin tutumlarını etkilemekte midir?

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Tipi

Kesitsel ve tanımlayıcı türde olan bu araştırma, 01.04.2020-01.09.2020 tarihleri arasında Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi'nin Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde (SUAM) yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini SUAM'ın dahili ve cerrahi klinikleri ile yoğun bakım ünitelerinde çalışan toplam 380 hemşire oluşturmuş olup en az bir aydır çalışan ve gönüllük beyan eden toplam 140 hemşire ise örneklemi oluşturmuştur. Hemşirelerin araştırmaya katılım oranı %45.4'dir.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak, "Hemşire Bilgi Formu", "Basınç Ülseri Önlemede Bilgi Değerlendirme Ölçeği Türkçe versiyonu"

(BÜÖBDÖ), "Basınç Ülserlerini Önlemeye Yönelik Tutum Ölçeği (BÜÖYTÖ)" kullanılmıştır.

Hemşire Bilgi Formu

Hemşirelerin demografik ve mesleki özellikleri ile basınç yaralanması olan hasta bakımına ilişkin deneyimlerine yönelik özelliklerini incelemeyi amaçlayan toplam 23 soruyu içermiştir.

Basınç Ülseri Önlemede Bilgi Değerlendirme Ölçeği

Basınç Ülseri Önlemede Bilgi Değerlendirme Ölçeği (BÜÖBDÖ) Beeckman ve ark. (2010) tarafından geliştirilmiştir. Ölçüm aracı basınç yaralanmalarını önlemenin ve fark etmenin çeşitli yönlerini ele alan çoktan seçmeli 26 soru ve (1) etiyojoloji ve gelişme, (2) sınıflama ve gözlem, (3) risk değerlendirmesi, (4) nütrisyon/beslenme, (5) basınç/makaslama miktarını azaltan önleyici girişimler, (6) basınç/yırtılmanın süresini azaltmak için önleyici girişimler olmak üzere altı temadan oluşmaktadır. Her bir tema ve tüm soruların toplam doğru cevap sayısı, bireysel bilgi seviyesini gösterir. Elde edilebilecek maksimum puan 26, yeterlilik için kabul edilebilir puan ≥ 16 (doğru cevap yüzdesi $\geq 60\%$) dir. Orijinal ölçeğin Cronbach's Alpha değeri 0.77'dir. Tulek ve ark. (2016) tarafından ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ölçeğin Türkçe versiyonunun geçerlik indeksi 0.94, sınıf içi korelasyon katsayıları 0.37 ile 0.80 arasında, iç tutarlılık güvenilirliği için Kuder Richardson değeri 0.803 olarak bulunmuştur (Tulek ve ark., 2016). Bu araştırma için BÜÖBDÖ'nin iç tutarlılık güvenilirliği için Kuder Richardson değeri 0.720 olarak bulunmuştur.

Basınç Ülserlerini Önlemeye Yönelik Tutum Ölçeği

Basınç Ülserlerini Önlemeye Yönelik Tutum Ölçeği (BÜÖYTÖ), Beeckman ve ark. (2010) yılında tarafından geliştirilen BÜÖYTÖ, beş alt boyut ve toplam 13 maddeden oluşmaktadır: (1) basınç yaralanmalarını önlemek için bireysel yeterliliğe yönelik tutum; (2) basınç yaralanmalarını önleme önceliğine yönelik tutum, (3) basınç yaralanmalarının etkisine yönelik tutum, (4) basınç yaralanmalarını önlemede kişisel sorumluluğa yönelik tutum, (5) basınç yaralanmalarını önlemenin etkinliğine yönelik tutum. Ölçekten en az 13, en fazla 52 puan alınmaktadır. Olumlu tutum puanı için yeterli düzey Beeckman ve ark.'nın (2010) çalışmasında $\geq 75\%$ olarak bildirilmiştir. Ölçeğin için Cronbach's alfa değeri 0.79, alt boyutları için Cronbach's alfa değeri 0.70-0.90 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin Türk toplumu için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Üstün (2013) tarafından

yapılmıştır. Ölçeğin tümünün Cronbach'Alpha değeri 0.71 bulunmuştur (Üstün, 2013). Bu araştırma için ölçeğin Cronbach's Alpha değeri 0.75 olarak saptanmıştır.

Verilerinin Toplanması

Araştırmada veri toplama sürecinin başlangıcında, 48 hemşireden veriler yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak elde edilmiştir. Araştırmanın veri toplama sürecinin yüz yüze gerçekleştirmeye başladığı dönemden kısa bir süre sonra COVID-19 pandemisinin başlaması nedeniyle 92 hemşireden veriler ise Google formlar alt yapısı kullanılarak çevrimiçi anket yoluyla toplanmıştır. Araştırmanın verileri hemşirelerin öz bildirimine dayalı olarak elde edilmiştir. Online form oluşturulurken hemşirelerin bir kez yanıt vermeleri için standartlaştırmalar yapılmıştır. Ankete katılan hemşirelerin anketi sadece bir kez cevaplamaları sağlanmıştır. Online anketi doldurma süresi yaklaşık 15 dakika sürdü. Anketi doldurma süresi 30 dakikadan fazla olan veya anket formu eksik doldurulmuş toplam beş veri çalışmadan çıkarılmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizi SPSS versiyon 22.0 paket programında yapılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğunu Skewness-Kurtosis değerleri ve Kolmogorov Smirnov testi ile analiz edilmiştir. Verilerin analizinde, betimleyici istatistikler (frekans, yüzde, ortalama, standart sapma), bağımsız ikili grupların karşılaştırmasında Mann-Whitney U testi, üç ve daha fazla grubun karşılaştırmasında Kruskal Wallis testi, bağımsız değişkenlerin etkilerini, bilgi düzeyi ve tutum ölçek puanlarının birbiri ile ilişkili olup olmadığını değerlendirmek için Spearman'ın sıralama korelasyon analizi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi için $p < 0.05$ kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Bu araştırmanın yürütülebilmesi için Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 01.11.2019 tarih ve 2019/342 sayılı etik izni ve hastane başhekimliğinden 11.10.2019-E.17628 tarih ve sayısı ile kurum izni alınmıştır. Hemşirelere araştırmaya dahil olup olmak istemedikleri sorularak, araştırmaya katılmayı kabul eden 48 hemşireden yazılı ve sözlü onamları alınmıştır. Çevirim içi anket dolduran hemşirelerden ise çevirim içi anket formunun başlangıcına çalışmanın adı ve amacı yazıldı ve online gönüllü katılım butonu konarak onayları alındı.

Bulgular**Hemşirelerin demografik ve mesleki özelliklerine ilişkin bulgular**

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 26.71±5.55, hemşirelikte çalışma süresi ortalaması ise 6.48±5.09 olarak saptanmıştır. Hemşirelerin %40.7'sinin (n=57) yoğun bakım ünitesinde çalıştıkları, buldukları klinikte çalışma süresi ortalamasının 4.07±3.01 olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelerin demografik ve mesleki özellikleri (n= 140)

Özellikler	n	%	
Eğitim Durumu			
Lise	42	30.0	
Ön lisans	56	40.0	
Lisans	35	25.0	
Lisansüstü	7	5.0	
Medeni Durum			
Evli	73	52.1	
Bekâr	67	47.8	
Çalışılan Bölüm			
Dahili klinik	39	27.9	
Cerrahi klinik	44	31.4	
Yoğun bakım ünitesi	57	40.7	
Çalışma Statüsü			
Sorumlu hemşire	21	15.0	
Klinik hemşire	119	85.0	
Çalışma Şekli			
Sürekli gündüz vardiyası	35	25.0	
Sürekli gece vardiyası	8	5.7	
Gece-gündüz vardiyası	97	69.3	
	Ort±SS	Min	Maks
Yaş (yıl)	26.71±5.55	19	47
Meslekte çalışma süresi (yıl)	6.48±5.09	1	25
Klinikte çalışma süresi (yıl)	4.07±3.01	1	15

SS: standart sapma

Araştırmaya katılan hemşirelerin %70'i (n=98) çalıştıkları birimde yara bakımından hemşirenin sorumlu olduğunu ifade ederken, %42.1'i (n=59) bugüne kadar, "sayısını hatırlamadığı kadar" basınç yaralanması olan hastaya bakım verdiğini ve yara bakımı yaptığını bildirmiştir. Hemşirelerin %47.1'i (n=66) okul eğitimi dışında basınç yaralanmaları konusunda eğitime katıldıklarını, bu hemşirelerin (n=66) sadece %27.2'si (n=18) aldıkları eğitimi hasta bakımına yansıtıldığını ifade etmiştir. Hemşirelerin %70'i (n=98) basınç yaralanmaları konusunda mevcut bilgilerini "kısmen" yeterli

bulduğunu bildirirken, çoğunluğu "basınç yaralanması riskinin değerlendirilmesi" (%29.1) ve "basınç yaralanmalarının etiolojisi ve gelişimi" (%27) konusunda eğitim gereksinimlerinin olduğunu ve basınç yaralanmalarına yönelik uygulamalarının "birlikte çalışılan deneyimli hemşirelerin uygulamaları"na (n=106; %28.2) dayalı olduğunu belirtmiştir (Tablo 2).

Hemşireler basınç yaralanmalarını önleme girişimlerinin yetersiz olmasına katkıda bulunan faktörler arasında %17.4 (n=100) "basınç azaltmaya yarayan ekipman ve araçların yetersizliği", %16.3'ü (n=94) "hemşire sayısının yetersizliği", %13.9'u (n=80) "yardımcı personel sayısının yetersizliği"ni belirtilmiştir. Hemşireler, "basınç yaralanmalarını önleme becerileri" konusunda kendi başarı düzeylerini ise 10 puan üzerinden 7.11±2.17 olarak değerlendirmiştir (Tablo 2).

Basınç Ülseri Önlemede Bilgi

Hemşirelerin BÜÖBDÖ puanının 26 toplam puan üzerinden 10.82 (%41.6) olduğu, sadece %8.5'inin (n=12) kabul edilebilir bilgi puanına ve doğru cevap yüzdesine (≥ 16 ; ≥ 60) sahip olduğu saptanmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerin BÜÖBDÖ'nin altı teması arasında en düşük doğru cevap yüzdesini "Sınıflama ve Gözlem" (%35.8), "Etiyoloji ve Gelişme" (%38.5) ve "Basınç/makaslama miktarını azaltan önleyici girişimler" (%41.2) başlıklı temalardan aldıkları belirlenmiştir (Tablo 3).

Hemşirelerin BÜÖBDÖ puanları ile eğitim düzeyi (p=0.001), çalışılan birim (p=0.028) ve basınç yaralanmalarının önlenmesine ilişkin gelişmeleri takip etme durumları (p=0.001) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu (p<0.05), diğer mesleki değişkenlerle bilgi puanları arasında anlamlı farklılık ve ilişkili olmadığı saptanmıştır (p>0.05; Tablo 5).

Basınç Ülseri Önlemeye Yönelik Tutum

Hemşirelerin BÜÖYTÖ ortalama tutum puanının 52 toplam puan üzerinden 37.10 (%41.6) olduğu ve %42.8'inin (n=60) ortalama tutum puanının ≥ 75 (tatmin edici tutum düzeyi) olduğu bulunmuştur. Ölçek boyutlarına göre, hemşirelerin tutum puanının en yüksek "basınç ülserlerini önleme önceliğine yönelik tutum" (9.42/12; %78.5) ve "basınç ülserlerini önlemek için bireysel yeterliliğe yönelik tutum" (8.62/12; %71.8) alt boyutlarına ait olduğu belirlenirken, "basınç ülserlerini önlemenin etkinliğine yönelik tutum" (7.8/12; %65.0) boyutuna ait tutum puanının en düşük olduğu görülmüştür (Tablo 4).

Tablo 2. Hemşirelerin basınç yaralanması olan hasta bakımına ilişkin özellikleri (N= 140)

Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Çalışılan birimde basınç yaralanması bakımını üstlenen kişi		
Hemşire	98	70.0
Doktor/ İntern Doktor	28	20.0
Personel	14	10.0
Basınç yaralanması olan hasta ile karşılaşma sıklığı		
Hemen hemen hiç	25	17.9
Bazen	54	38.6
Sıklıkla	48	34.3
Her zaman	13	9.3
Bugüne kadar bakım verilen basınç yaralanması olan hasta sayısı		
Hiç	11	7.9
10'dan az	37	26.4
20 -50 arası	33	23.6
Sayısını hatırlamadığım kadar	59	42.1
Bugüne kadar yara bakımı yapılan basınç yaralanması olan hasta sayısı		
Hiç	13	9.3
10'dan az	36	25.7
20 -50 arası	32	22.9
Sayısını hatırlamadığım kadar	59	42.1
Okul müfredatı dışında basınç yaralanmasına ilişkin bir eğitim alma		
Evet	66	47.1
Hayır	74	52.9
Alınan basınç yaralanmasına yönelik eğitiminin kaynağı (n=66)		
Hizmet içi eğitim	60	90.9
Kurs	4	6.1
Kongre	2	3.0
Aldığı eğitimi hemşirelik bakımına yansıtabilen (n=66)		
Evet	44	66.6
Kısmen	18	27.2
Hayır	4	6.2
Basınç yaralanmaları konusundaki bilgilerini yeterli bulma		
Evet	21	15.0
Kısmen	98	70.0
Hayır	21	15.0
Basınç yaralanmaları konusunda bilgi gereksinimi duyulan alanlar*		
Basınç yaralanmalarının etiyolojisi ve gelişimi	62	27.0
Basınç yaralanması riskinin değerlendirilmesi	67	29.1
Basınç yaralanmalarının sınıflandırılması	52	22.6
Basınç yaralanmalarını önleyici hemşirelik uygulamaları	49	21.3
Basınç yaralanmalarının önlenmesine/tedavisine yönelik gelişmeleri takip		
Evet	24	17.1
Hayır	116	82.9
Basınç yaralanmalarının önlenmesine/tedavisine yönelik yararlanılan bilgi kaynağı*		
Hemşirelik eğitimi sırasında edinilen bilgiler	118	31.4
Birlikte çalışılan deneyimli hemşirelerin uygulamaları	106	28.2
Hekimlerin önerileri	82	21.8
Konuyla ilgili dergiler, kitaplar	26	6.9
İnternet, gazete veya televizyon	44	11.7
Hastalarında basınç yaralanmalarının önlenmesine yönelik takip yapan		
Evet	102	72.9
Kısmen	24	17.1
Hayır	14	10.0
Basınç yaralanmalarını önleme girişimlerinin yetersiz olmasına katkıda bulunan faktörler*		
Hemşire sayısının yetersizliği	94	16.3
Basınç azaltmaya yarayan ekipman ve araçların yetersizliği	100	17.4
Yardımcı personel sayısının yetersizliği	80	13.9
Zaman yetersizliği	67	11.7
Stresli bir çalışma ortamında çalışmak	31	5.4
Genel durumu kötü olan bir hastayla çalışmak	51	8.9
Basınç yaralı önleme ile ilgili bilgi eksikliği	41	7.1
Hemşirelik bakımların sürdürülmesinde temel yetersizlik	33	5.7
Hastanın sizinle işbirliği içinde olmaması	39	6.8
Basınç yaralanması önleme girişim protokollerinin olmaması	18	3.1
Basınç yaralanmasının kayıt edilmesinde yetersizlik	20	3.5
	Ort±SS	Min-maks
Basınç yaralanması riski değerlendirmede kendi başarı düzeyini değerlendirme puanı	6.79±2.24	1-10
Basınç yaralanmalarını önleme becerileri konusunda kendi başarı düzeyini değerlendirme puanı	7.11±2.17	1-10

*Birden fazla seçenek belirtilmiştir. SS: standart sapma

Tablo 3. Hemşirelerin basınç yaralanmalarını önleme bilgi düzeyi puan ortalamalarının dağılımı

Temalar	Madde sayısı	Ortalama Bilgi Düzeyi Puanı	Doğru Yanıt Yüzdeleri (%)
1: Etiyoloji ve Gelişme	6	2.31 / 6	%38.5
2: Sınıflama ve Gözlem	5	1.79 / 5	%35.8
3: Risk Değerlendirmesi	2	0.96 / 2	%48
4: Nutrisyon/Beslenme	1	0.60 / 1	%60
5: Basınç/makaslama miktarını azaltan önleyici girişimler	7	2.89 / 7	%41.2
6: Basınç/yırılmanın süresini azaltmak için önleyici girişimler	5	2.25 / 5	%45
Toplam Bilgi Düzeyi Puanı		10.82 / 26	%41.6 / ≥%60

	Doğru yanıt (%)	Yanlış yanıt (%)		Doğru yanıt (%)	Yanlış yanıt (%)
Tema 1: Etiyoloji ve Gelişme			Tema 4: Nutrisyon/Beslenme		
1. Aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?			1. Aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?		
a. Malnütrisyon basınç ülserlerine neden olur.			a. Malnütrisyon basınç ülserlerine neden olur.		
b. Oksijen yetersizliği basınç ülserlerine neden olur*	19.3	80.7	b. Pahalı önleyici girişimler yerine nutrisyonel destek gıdalardan yararlanılabilir.	60.0	40.0
c. Nem basınç ülserlerine neden olur			c. Dengeli beslenme, hastanın genel fiziksel durumunu olumlu yönde etkileyerek basınç ülseri riskininin azalmasına katkıda bulunabilir.*		
2. Çok zayıf hastalar, obez hastalara göre basınç ülseri gelişimi açısından daha fazla risk altındadır.			Tema 5: Basınç/makaslama miktarını azaltan önleyici girişimler		
a. Doğru: Temas alanı küçüldükçe basınç miktarı artar*			1. Vücut ile oturuşun yer arasında en az temas basıncı oluşturan oturma pozisyonu;		
b. Yanlış: Bu kişilerin ağırlığı obez hastalara göre daha az olduğu için basınç daha azdır.	42.9	57.1	a. Dik oturma pozisyonu, her iki ayak elevasyonda	54.3	45.7
c. Yanlış: Obez hastalarda vasküler hastalık gelişme riski daha fazladır, bu da basınç ülseri gelişme riskini artırır.			b. Dik oturma pozisyonu, her iki ayak yere basıyor		
3. Yatakta yarı oturur pozisyonda (60°) oturan hasta kaydığı zaman neler olur?			c. Arkaya doğru oturma pozisyonu, her iki bacak elevasyonda*		
a. Deri yüzeye tutunduğu zaman basınç artar			2. Hangi pozisyon değiştirme şeması basınç ülseri riskini en çok azaltır?		
b. Deri yüzeye tutunduğu zaman sürtünme artar.	17.9	82.1	a. Sirt üstü pozisyon - 90° lateral pozisyon - Sirt üstü pozisyon - 90° lateral pozisyon ...	36.4	63.6
c. Deri yüzeye tutunduğu zaman yırtılma artar*			b. Sirt üstü pozisyon - 30° lateral pozisyon - 30° lateral pozisyon - Sirt üstü pozisyon ...*		
4. Aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?			c. Sirt üstü pozisyon - 30° lateral pozisyon - Oturur pozisyon - 30° lateral pozisyon - Sirt üstü pozisyon		
a. Sabun cildi dehidrate edebilir ve böylece basınç ülseri riskini artırır.			3. Aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?		
b. İdrar, feçes ve yara drenajından kaynaklanan nem, basınç ülserlerine neden olur.	30.0	70.0	a. Pozisyonunu değiştirebilen hastalara, sandalyede otururken minimum her 60 dakikada bir ağırlıklarını değiştirmeleri öğretilmelidir.*	57.9	42.1
c. Yırılma, hasta yataktan kayduğunda derinin yatak yüzeyine yapışmasıyla oluşan kuvvettir*			b. Yan yatış pozisyonunda hasta yatak ile 90° açıda olmalıdır.		
5. Aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?			c. Yatak başı pozisyonu 30° olduğunda, yırtılma kuvveti hastanın sakrumunu maksimum derecede etkiler.		
a. Yakın zamanda hastayı ideal kilosunun altına düşüren kilo kaybı basınç ülseri riskini artırır.*			4. Eğer hasta sandalyeden kayıyorsa, oturuşun alandaki basıncın büyüklüğü.....ile azaltılır.		
b. Periferik kan dolaşımını azaltan ilaç kullanan aşırı obez hastalar, basınç ülseri açısından risk altında değildir.	39.3	60.7	a. İnce bir havallı minder*		
c. Yetersiz beslenme ve yaş, hastanın kilosunun normal olduğu durumlarda doku toleransı üzerinde etkili değildir.			b. Simit şekilli köpüklü minder Jelli minder	18.6	81.4

Tablo 3. (devam)Hemşirelerin Basınç Yaralanmalarını Önleme Bilgi Düzeyi Puan Ortalamalarının Dağılımı

6. Basınç ülseri riski ve.....arasında ilişki yoktur			5. Basınç ülseri gelişme riski olan hastada, bir viskoelastik köpük şilte		
a. Yaş	60.7	39.3	a. Basınç ülserini azaltmada etkilidir ve beraberinde pozisyon vermeye gerek yoktur.	20.7	79.3
b. Dehidratasyon			b. Her iki saatte bir pozisyon değiştirme ile birlikte kullanılmalıdır.		
c. Hipertansiyon*			c. Her dört saatte bir pozisyon değiştirme ile birlikte kullanılmalıdır.*		
Tema 2: Sınıflama ve Gözlem					
1. Aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?			6. Sulu şiltenin bir dezavantajı		
a. Fasyaya kadar inen bir basınç ülseri, 3. derece basınç ülseridir.*	35.0	65.0	a. Kalçadaki yırtılmanın artmasıdır.		
b. Fasyayı da aşan basınç ülseri, 3. derece basınç ülseridir.			b. Topuktaki basıncın artmasıdır.		
c. Üçüncü derece basınç ülserinden önce her zaman 2. derece basınç ülseri olur.			c. Spontan küçük vücut hareketlerinin azalmasıdır.*	67.1	32.9
2. Aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?			7. Hasta basınç azaltıcı köpük şilte üzerine yattığında;		
a. Hastanın topuğundaki bül her zaman 2. derece basınç ülseridir.			a. Topuk elevasyonu gerekli değildir.		
b. Hangi evre olursa olsun (1,2,3,4) basınç ülserlerinde cilt tabakasında kayıp görülür.	44.3	55.7	b. Topuk elevasyonu önemlidir.*		
c. Nekroz oluştuğunda basınç ülseri 3. veya 4. derecedir.*			c. Şilte üzerindeki çöküklük günde en az iki defa kontrol edilmelidir.	34.3	65.7
3. Aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?			Tema 6: Basınç/yırtılmanın süresini azaltmak için önleyici girişimler		
a. Hasta yatak içinde hareket ettirildiği zaman yırtılma ve sürtünme oluşabilir.*	37.1	62.9	1. Pozisyon değişikliği kesin önleyici bir yöntemdir. Çünkü ...	17.9	82.1
b. Yüzeysel bir lezyon, öncesinde basmakla solmayan bir eritem varsa muhtemelen sürtünme lezyonudur. Kissing ülser (birbiriyle temas eden ülser odakları) basınç ve yırtılma ile oluşur.			a. Basınç ve yırtılmanın büyüklüğü azalacaktır.		
4. Oturma pozisyonunda basınç ülserlerinin gelişebileceği alanlar.....			b. Basınç ve yırtılmanın miktarı ve süresi azalacaktır.		
a. Pelvik alan, dirsek ve topuk*	32.9	67.1	Basınç ve yırtılmanın süresi azalacaktır.*		
b. Diz, ayak bileği ve kalça			2. Eğerdaha az hastada basınç ülseri gelişecektir		
Kalça, omuz ve topuk			a. Ek gıda sağlanırsa	55.0	45.0
5. Aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?			b. Riskli alanlara masaj yapılırsa		
a. Basınç ülseri riski olan tüm hastalarda haftada bir sistematik cilt değerlendirmesi yapılmalıdır.	30.0	70.0	c. Hastalar mobilize edilirse*		
b. Kendi başına hareket edemeyen, sandalyede oturan hastanın cildi her 2-3 saatte bir gözlenmelidir.			3. Aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?		
c. Basıncı eşit dağıtmayan bir yüzeyde yatan hastaların topukları günde en az 1 defa gözlenmelidir.*			a. Basınç azaltmayan köpük şiltede yatan riskli hastalara her iki saatte bir pozisyon verilmelidir.*	44.3	55.7
			b. Hava akımlı şiltede yatan riskli hastalarda her 4 saatte bir pozisyon değişikliği yapılmalıdır.		
			c. Viskoelastik köpük şiltede yatan riskli hastalarda her 2 saatte bir pozisyon değişikliği yapılmalıdır		

Tablo 4. Hemşirelerin basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik tutum puan ortalamalarının dağılımı

Alt boyutlar	Madde Sayısı		Ortalama Tutum Puanı				Tutum Yüzdesi (%)	
Basınç ülserlerini önlemek için bireysel yeterliliğe yönelik tutum	3		8.62 / 12.0				%71.8	
Maddeler	Kesinlikle katılıyorum		Katılıyorum		Katılmıyorum		Kesinlikle katılmıyorum	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1- Basınç ülserlerini önlemeye yönelik becerilerime güveniyorum	41	29.3	76	54.3	22	15.7	1	0.7
2-Basınç ülserlerini önlemek konusunda iyi eğitilmişim	30	21.4	68	48.6	40	28.6	2	1.4
3-Basınç ülserlerinin önlenmesi oldukça zordur. Diğer hemşireler bu konuda benden daha iyidir*	18	12.9	31	22.1	80	57.1	11	7.9
Basınç ülserlerini önleme önceliğine yönelik tutum	3		9.42 / 12.0				%78.5	
Maddeler	Kesinlikle katılıyorum		Katılıyorum		Katılmıyorum		Kesinlikle katılmıyorum	
	n	%	n	%	n	%	n	%
4-Basınç ülserlerini önlemek çok fazla dikkat gerektirir	60	42.9	70	50.0	5	3.6	5	3.6
5-Basınç ülserinin önlenmesi o kadar önemli değildir*	44	31.4	13	9.3	25	17.9	58	41.4
6-Basınç ülserinin önlenmesi bir öncelik olmalıdır	72	51.4	55	39.3	12	8.6	1	0.7
Basınç ülserlerinin etkisine yönelik tutum	3		7.80 / 12.0				%65	
Maddeler	Kesinlikle katılıyorum		Katılıyorum		Katılmıyorum		Kesinlikle katılmıyorum	
	n	%	n	%	n	%	n	%
7-Basınç ülseri hastaya neredeyse hiç rahatsızlık vermez*	42	30.0	16	11.4	25	17.9	57	40.7
8-Basınç ülserlerinin hasta üzerine olan etkisi abartılmamalıdır*	49	35.0	11	7.9	34	24.3	46	32.9
9-Basınç ülserlerinin toplum üzerine olan ekonomik etkisi abartılmamalıdır*	43	30.7	14	10.0	45	32.1	38	27.1
Basınç ülserlerini önlemede kişisel sorumluluğa yönelik tutum	2		5.67 / 8.0				%70.8	
Maddeler	Kesinlikle katılıyorum		Katılıyorum		Katılmıyorum		Kesinlikle katılmıyorum	
	n	%	n	%	n	%	n	%
10-Hastamda basınç ülseri gelişirse kendimi sorumlu hissetmem*	41	29.3	15	10.7	55	39.3	29	20.7
11-Yüksek riskli hastalarda basınç ülserleri önlemede önemli bir role sahibim	48	34.3	72	51.4	15	10.7	5	3.6
Basınç ülserlerini önlemenin etkinliğine yönelik tutum	2		5.57 / 8.0				%69.6	
Maddeler	Kesinlikle katılıyorum		Katılıyorum		Katılmıyorum		Kesinlikle katılmıyorum	
	n	%	n	%	n	%	n	%
12-Yüksek riskli hastalarda basınç ülserleri önlenebilir	44	31.4	81	57.9	12	8.6	3	2.1
13-Basınç ülserleri asla önlenemez*	48	34.3	19	13.6	43	30.7	30	21.4
Toplam Tutum Puanı	13		37.10 / 52.0				%71.3 / ≥%75	

Tablo 5. Hemşirelerin mesleki özelliklerine göre basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik bilgi ve tutum puanları

Özellikler	Bilgi Düzeyi		Tutum	
	n/26 (%)	p değeri	n/52 (%)	p değeri
Eğitim Durumu				
Lise	9.38 / 26 (%36.0) ^a			
Ön lisans	10.51 / 26 (%40.4)	*p= 0.001	38.66 / 52 (%74.3) ^b	*p< 0.001
Lisans	12.01 / 26 (%49.1) ^b		42.28 / 52 (%81.3) ^b	
Lisansüstü	11.42 / 26 (%43.9)		38.75 / 52 (%74.5) ^b	
Çalışılan Bölüm				
Dahili klinik	11.29 / 26 (%43.4) ^a		35.81 / 52 (%68.8) ^a	
Cerrahi klinik	9.79 / 26 (%37.6) ^b	*p= 0.028	36.35 / 52 (%69.9)	*p= 0.049
Yoğun bakım ünitesi	11.15 / 26 (%42.8) ^a		38.61 / 52 (%74.2) ^b	
Çalışma Şekli				
Sürekli gündüz vardiyası	11.22 / 26 (%43.1)		38.51 / 52 (%74.0)	
Sürekli gece vardiyası	13.12 / 26 (%50.4)	*p= 0.078	36.12 / 52 (%69.4)	*p= 0.374
Gece-gündüz vardiyası	10.48 / 26 (%40.3)		36.68 / 52 (%70.5)	
Bugüne kadar bakım verilen basınç yaralı hasta sayısı				
Hiç	9.81 / 26 (%37.7)		31.63 / 52 (%60.8) ^a	
10'dan az	9.94 / 26 (%38.2)	*p= 0.272	35.94 / 52 (%69.1) ^{b,c}	*p= 0.001
20 -50 arası	11.15 / 26 (%42.8)		36.18 / 52 (%69.5) ^b	
Sayısını hatırlamadığım kadar	11.37 / 26 (%43.7)		39.37 / 52 (%75.7) ^{b,d}	
Okul müfredatı dışında basınç yarasına ilişkin bir eğitim alma				
Evet	10.85 / 26 (%41.7)	**p= 0.740	37.63 / 52 (%72.3)	**p= 0.363
Hayır	10.78 / 26 (%41.4)		36.63 / 52 (%72.3)	
Basınç yaraları konusundaki bilgilerini yeterli bulma				
Evet	10.76 / 26 (%41.3)		41.71 / 52 (%80.2)	
Kısmen	10.97 / 26 (%42.1)	*p= 0.572	36.40 / 52 (%70.0)	*p= 0.002
Hayır	10.14 / 26 (%39.0)		35.76 / 52 (%68.7)	
Basınç yaralarının önlenmesine/tedavisine yönelik gelişmeleri takip eden				
Evet	13.13 / 26 (%50.5)	**p= 0.001	37.56 / 52 (%72.2)	**p= 0.027
Hayır	10.35 / 26 (%39.8)		34.69 / 52 (%66.7)	
Hastalarında basınç yaralarının önlenmesine yönelik takip yapan				
Evet	11.04 / 26 (%42.4)	*p= 0.765	38.00 / 52 (%73.1) ^a	
Kısmen	10.82 / 26 (%41.6)		35.12 / 52 (%67.5) ^b	*p= 0.027
Hayır	10.42 / 26 (%40.1)		34.00 / 52 (%65.3) ^b	
Yaş (yıl)	***r_s= -0.031	p= 0.713	r_s= 0.198	p= 0.019
Meslekte çalışma süresi (yıl)	r_s= -0.012	p= 0.891	r_s= 0.000	p= 0.996
Klinikte çalışma süresi (yıl)	r_s= -0.080	p= 0.347	r_s= -0.199	p= 0.018
Basınç yarası riski değerlendirmede kendi başarı düzeyini değerlendirme puanı	r_s= 0.118	p= 0.164	r_s= 0.103	p= 0.227
Basınç yaralarını önleme becerileri konusunda kendi başarı düzeyini değerlendirme puanı	r_s= 0.074	p= 0.382	r_s= 0.110	p= 0.197

Araştırma sonuçlarında "beslenme" temasındaki yüksek cevap nedeninin, temaya ilişkin bilgi düzeyinin tek bir madde ile incelenmesi ve maddenin yapısı ile ilgili olabileceği belirtilmiştir (Gunningberg ve ark., 2015).

Hemşirelerin BÜÖBDÖ'deki en az doğru cevap yüzdesini ise "önleme girişimleri" temasına verdikleri ve yapılan önceki araştırma bulguları ile benzer olduğu görülmüştür (Keser ve Yüksel, 2020; Nuru ve ark., 2015; Uba ve ark., 2015).

Basınç yaralanmasının önlenmesinde en etkili faktör bilgidir. Dilie ve Mengistu'nun (2015) çalışmasında bilgi düzeyi ile basınç yaralanmasını önlemeye yönelik girişimler arasında anlamlı ilişkili olduğu, yetersiz bilgiye sahip hemşirelerin, beklendik bilgiye sahip hemşirelere kıyasla basınç yaralanmasını önleme girişimleri olasılığının 0.29 kat daha azaldığı saptanmıştır (Dilie ve Mengistu, 2015). Hemşirelerin basınç yaralanmasının önlenmesi konusunda yeterli bilgiye sahip olmaları basınç yaralanması prevalansının azaltılmasında büyük katkısı sağlayacağı için önemlidir; çünkü basınç yaralanmasının önlenmesi multidisipliner bir sorumluluk olsa bile, basınç yaralanmasının önlenmesinde genellikle hemşireler önemli bir rol oynamaktadır (Kaddourah ve ark., 2016).

Hemşirelerin basınç yaralanmasını önlemeye yönelik bilgi düzeylerini etkileyebilecek mesleki özellikleri ile ilgili olarak, hemşirelerin eğitim düzeyi, çalıştıkları klinik, basınç yaralanmalarının önlenmesine/tedavisine yönelik gelişmeleri takip etme ile ilişkili olduğu belirlenmiştir. Konu ile ilgili benzer araştırma bulguları olarak hemşirelerin eğitim düzeyi, çalıştığı klinik, mesleki deneyimin bilgi düzeyini arttırdığı bulunmuştur (Çelik ve ark., 2017; Gunningberg ve ark., 2015; Halász ve ark., 2021; Hu ve ark., 2021). Bu araştırma sonucundan farklı olarak bir çalışmada katılımcıların basınç yaralanmalarını önleme konusundaki ortalama bilgi puanları ile eğitim düzeyleri veya klinik deneyimleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir (Kaddourah ve ark., 2016). Araştırmamızda mesleki deneyim ve müfredat dışı eğitimlere katılmanın hemşirelerin bilgi puanları üzerinde önemli bir etkiye sahip olmadığını göstermiştir. Bu sonucun, hizmet içi eğitim içeriklerinin yetersiz olması ve güncel olmaması ile ilgili olabileceği düşünülebilir. Diğer bir neden, çalışmanın yapıldığı hastanede hemşirelerin, basınç yaralanmasının önlenmesi, değerlendirilmesi ve yara bakımı konusunda bilgi ve öneri desteği alacak ve basınç yaralanmalarını takip edecek bir yara bakım hemşiresinin olmaması olarak düşünülebilir. Ayrıca, hemşirelerin yarısından

fazlasının basınç yaralanmasını önlemeye ilişkin eğitim almadığı belirlenmiştir. Hemşire yöneticileri bu konuyu dikkate almalı ve basınç yaralanmasını önlemeye yönelik bilgilerini geliştirmek için hemşirelerinin eğitim programlarına katılımını artırmaya yönelik stratejiler belirlemelidir. Ayrıca hemşire yöneticileri, hizmet içi eğitim içeriğinin en son bilimsel kanıtlarla güncellenip güncellenmediği kontrol etmenin yanı sıra bilgi güncellemelerini kolaylaştıran yara bakım grupları oluşturulmasını dikkate almalıdır (Hu ve ark., 2021).

Tutum

Tutum, bireysel beklentileri belirlediği için temel bir bireysel özellik olarak kabul edilir. Yapılan bir çalışmada, bireyin olumlu bir davranış sergileme olasılığının olumlu bir tutumdan etkilendiği belirlenmiştir. Bu ifade, olumlu tutumların hemşirelik uygulamasının kalitesi üzerinde de olumlu etki oluşturabilir şeklinde yorumlanabilir (Kaddourah ve ark., 2016).

Bu çalışmada hemşirelerin üçte birinin basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik tutumlarının olumlu eğilim gösterdikleri ancak tatmin edici düzeyde puana sahip hemşirelerin sayısının daha az olduğu ve yapılan araştırma sonuçları ile benzer olduğu görülmüştür (Aslan ve Van Giersbergen, 2016; Ekim ve Sabuncu; 2019; Halász ve ark., 2021; Sari ve ark., 2021; Yilmazer ve ark., 2019). Araştırmaların sonuçlarına bakıldığında, genel olarak hemşirelerin basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik olumlu bir eğilim içinde olduğu belirlenmiştir. Ancak hemşirelerin bu olumlu tutumu gerçek basınç yaralanmalarını önleme stratejilerine dönüştürmekte zorlandıklarını vurgulamak gerekir (Avsar ve ark., 2019). Bazı araştırma sonuçlarında ise hemşirelerin basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik olumsuz bir tutum içinde oldukları saptanmıştır (Etafa ve ark., 2018; Strand ve Lindgren, 2010; Uba ve ark., 2015). Araştırmalar arasındaki tutum puanlarında gelişen bu farklılık, kurum politikaları ve ayrıca hemşirelerin rolleri dahilinde basınç yaralanmalarını önlemek için ekipman kullanma ve sorumluluk üstlenme özerkliği gibi birçok faktörden kaynaklanıyor olabilir (Tirgari ve ark., 2018). Hemşirelerin bilgi ve tutumları arasında önemli bir ilişki olduğunu ve hemşireler ne kadar fazla bilgiye sahipse, basınç yaralanmalarının önlenmesine yönelik tutumlarının da o kadar olumlu olduğunu bildiren araştırmalar bulunmaktadır (Mamishi ve ark., 2006; Tirgari ve ark., 2018).

Hemşirelerin, BÜÖYTÖ'ndeki alt boyutlarına verdikleri yanıtlar incelendiğinde, basınç

yaralanmalarını önlemeye yönelik “bireysel yeterliliğe yönelik tutum” ve “önleme önceliğine yönelik tutum” alt boyutlarına en olumlu tutum gösterdikleri saptanmıştır. Hemşirelerin en az olumlu tutum sergiledikleri alt boyutlar ise yaralanmalarını önlemeye yönelik “kişisel sorumluluk” ve “önlemenin etkinliği” alt boyutları olduğu saptanmıştır. Tırgari ve ark., (2018) araştırmasında benzer şekilde, hemşireler en düşük puanı “basınç yaralanmalarını önleme sorumluluğu” ve “önlemenin etkinliği” boyutundan aldıkları saptanmıştır (Tırgari ve ark., 2018). Hu ve ark., (2021) araştırmasında hemşirelerin basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik tutumları temaya göre farklılık göstermiş; en yüksek puanı “basınç yaralanmasını önlemede sorumluluk” temasından alırken, en düşük puanı “basınç yaralanmalarını önlemek için kişisel yeterlilik” temasından aldıkları görülmüştür (Hu ve ark., 2021). Araştırma bulgularımızdan farklı bulgulara sahip araştırmalar incelendiğinde örneklem grubunun yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşireler olduğu görülmüştür. Genel olarak ele alındığında bu araştırmamızın bulguları, hemşirelerin basınç yaralanmalarının önemli bir sağlık sorunu olarak gördüklerini ancak basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik yeterli sorumluluk almadıkları ve basınç yaralanmalarını önlemenin mümkün olmadığı düşüncelerine sahip olduklarını göstermiştir. Hemşirelere basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik bilgi, becerileri ve motivasyon eğitimi verilmesinin önemi ortaya çıkmıştır. Bu eğitimler sayesinde hemşirelerin basınç yaralanmalarının önlenmesine ilişkin inançlarının geliştirilerek sorumluluk almalarının sağlanabileceği de düşünülmektedir.

Bununla birlikte, yaş, eğitim düzeyi, çalıştığı birim, bakım verilen basınç yaralanması olan hasta sayısı, basınç yaralanmaları konusunda kendini yeterli hisseden ve basınç yaralanmasına yönelik gelişmeleri takip edenler ile BÜÖYTÖ toplam puanları arasında ilişki bulunurken, mesleki deneyim (yıl olarak) ve mezuniyet sonrası alınan eğitim ile tutum puanları arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır. Bu bulgular, ülkemizde yapılan araştırma bulguları ile uyumlu olduğu belirlenmiştir (Aslan ve Van Giersbergen, 2016; Ekim ve Sabuncu, 2019; Keser ve Yüksel, 2020). Yapılan diğer uluslararası araştırmalarda, hemşirelerin yaş, eğitim düzeyinin ve klinik çalışma deneyiminin yılının hemşirelerin tutumu üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığını saptamıştır (Etafa ve ark., 2018; Hu ve ark., 2021; Kaddourah ve ark., 2016). Son bir yıl içinde basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik

eğitim almış olan hemşirelerin basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik daha olumlu tutumlara sahip olduğunu gösteren bir araştırmaya rastlanılmıştır (Hu ve ark., 2021). Bunun nedeni, basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik eğitimin hemşirelerin basınç yaralanmasını önleme becerilerinin geliştirebilmesi, böylece onların motivasyon ve inançlarının artırılması ve basınç yaralanmasını önlemeye olan güvenlerini artırabilmesi olabilir (Hu ve ark., 2021). Ayrıca, hemşire eğitimcileri, hemşirelik öğrencilerini gelecekteki kariyerlerinde bu alanda etkin bir şekilde rol ve sorumluluk almaya hazırlamaları için hemşirelik okullarındaki müfredata basınç yaralanmasını önlemeye yönelik bir ders koymaları için teşvik edilmelidir (Etafa ve ark., 2018).

Sonuç

Bu araştırmanın sonuçları, hemşirelerin basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik genel bilgilerinin yeterli olmadığı ancak basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik tutumlarının ise daha olumlu olsa da tatmin edici düzeyde olmadığını göstermiştir. Bu araştırmada basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik bilgi ve tutumla ilgili hemşirelerin özellikle ‘sınıflama ve gözlem’, ‘etiyojoloji ve gelişme’ ve ‘basınç/makaslama miktarını azaltan önleyici girişimler’ hakkında bilgi eksiklikleri oldukları belirlenmiştir. Ayrıca hemşirelerin basınç yaralanmalarını önlemenin etkinliğine yönelik tutum düzeylerinin oldukça düşük olduğu görülmüştür. Önemli bir bulgu olarak eğitim düzeyi ile hemşirelerin bilgi ve tutum puanları arasındaki anlamlı ilişki bulunmuş olması eğitimin önemli bir faktör olduğunu göstermiştir. Bu nedenle ders müfredatlarına ve hizmet içi eğitim programlarına basınç yaralanmalarının önlenmesi ve yönetimi konusunun alınması bilginin iyileştirilmesi ve olumlu tutum geliştirilmesine katkı sağlayacaktır.

Teşekkür

Çalışmaya katılan hemşirelere ve çalışmaya finansal destek sağlayan Afyonkarahisar Üniversitesi Rektörlüğü’ne teşekkür ederiz.

Araştırmanın Etik Yönü/ Ethics Committee Approval: Bu araştırmanın yürütülebilmesi için AFSÜ Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 2019/342 tarih ve sayılı etik kurul izni ve kurum yöneticilerinden yazılı kurum izni alındı. Hemşirelere araştırmaya dahil olup olmak istemedikleri sorularak, araştırmaya katılmayı kabul eden tüm hemşirelerin yazılı ve sözlü onamları alındı.

Hakem/Peer-review: Dış hakem değerlendirmesi.

Yazar Katkısı/Author Contributions: Fikir/Kavram: P.Ö; Ö.G.K; Tasarım: Ö.G.K; Denetleme: P.Ö; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi: P.Ö; Ö.G.K; Analiz ve/veya Yorum: P.Ö; Ö.G.K; Literatür Taraması: P.Ö; Ö.G.K; Yazıyı Yazan: P.Ö; Eleştirel İnceleme: Ö.G.K.

Çıkar çatışması/Conflict of interest: Çalışmada herhangi bir çıkar çatışması söz konusu değildir.

Finansal Destek/Financial Disclosure: Bu çalışma Afyonkarahisar Sağlık bilimleri Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Proje Koordinatörlüğü tarafından 19.KARİYER.019 Numaralı Kariyer Destek Projesi olarak desteklenmiştir.

Çalışma Literatüre Ne Kattı?

- Türkiye'de hemşirelerin basınç yaralarının önlenmesine ilişkin bilgi ve tutumlarını inceleyen sınırlı sayıda araştırmaya ulaşılmıştır. Bu araştırmanın sonuçları, hemşirelerin basınç yaralanması sınıflanmasını, risk değerlendirilmesini ve önleme girişimlerini yapabilmeleri için yeterli bilgi ve beceriye sahip olmadıklarını belirlemiştir. Aynı zamanda hemşirelerin basınç yaralanmalarına ilişkin farkındalık ve olumlu tutum geliştirmeleri için hizmet içi eğitim programlarına olan gereksinimin varlığını ortaya koymasında yol gösterici olmuştur.

Kaynaklar

- Aslan A, Van Giersbergen YM. (2016). Nurses' attitudes towards pressure ulcer prevention in Turkey. *Journal of Tissue Viability*, 25, 66-73.
- Avsar P, Patton D, O'Connor T, Moore Z. (2019). Do we still need to assess nurses' attitudes towards pressure ulcer prevention? A systematic review. *Journal of Wound Care*, 28(12), 12795-12806.
- Beeckman D, Defloor T, Demarre L, Van Hecke A, Vanderwee K. (2010). Pressure ulcers: development and psychometric evaluation of the attitude towards pressure ulcer prevention instrument (APuP). *International Journal of Nursing Studies*, 47(11),1432-1438.
- Charalambous C, Koulouri A, Roupia Z, Vasilopoulos A, Kyriakou M, Vasiliou M. (2019). Knowledge and attitudes of nurses in a major public hospital in Cyprus towards pressure ulcer prevention. *Journal of Tissue Viability*, 28(1),40-45.
- Clark M, Semple MJ, Ivins N, Mahoney K, Harding K. (2017). National audit of pressure ulcers and incontinence-associated dermatitis in hospitals across Wales: a cross-sectional study. *BMJ Open*, 7(8), e015616.
- Cowan LJ, Ahn H, Flores M, Yarrow, J, Barks, L, Garvan, C, Weaver, M, Stechmiller, J. (2019). Pressure ulcer prevalence by level of paralysis in patients with spinal cord injury in long-term care. *Advances Skin Wound Care*, 32(3),122-130.
- Çelik S, Dirimeşe E, Taşdemir N, Aşık Ş, Demircan S, Eyican S, Güven B. (2017). Hemşirelerin bası yarasını önleme ve yönetme bilgisi. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 13(3),133-139.
- Dilie A, Mengistu D. (2015). Assessment of nurses' knowledge, attitude, and perceived barriers to expressed pressure ulcer prevention practice in addis ababa government hospitals, Addis Ababa, Ethiopia, 2015. *Hindawi Publishing Corporation Advances in Nursing*, 1-11.
- DiVita MA, Granger CV, Goldstein R, Niewczyk PM, Freudenheim JL. (2018). Mandated quality of care metrics for medicare patients: examining new or worsened pressure ulcers and rehabilitation outcomes in United States inpatient rehabilitation facilities. *Archives Physical Medicine Rehabilitation*, 99(8),1514-1524.
- Domingues EA, Cavalcanti MC, Costa PC, Lopes MH, Monteiro I, Alexandre NM. (2016). Pain prevalence, socio-demographic and clinical features in patients with chronic ulcers. *Journal of Tissue Viability*, 25(3),180-184.
- Ekim CE, Sabuncu N. (2018). Hemşirelerin basınç ülserlerini önlemeye yönelik tutumlarının incelenmesi. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9,890-90.
- Etafa W, Argaw Z, Gemechu E, Melese B. (2018). Nurses' attitude and perceived barriers to pressure ulcer prevention. *BMC Nursing*, 17(14), 2-8.
- Gedamu H, Abate T, Ayalew E, Tegenaw A, Birhanu M, Tafere Y. (2021). Level of nurses' knowledge on pressure ulcer prevention: A systematic review and meta-analysis study in Ethiopia. *Heliyon*, 7(7), e07648.
- Gunningberg L, Mårtensson G, Mamhidir AG, Florin J, Athlin AM, Baath C. (2015). Ulcer knowledge of registered nurses, assistant nurses and student nurses: a descriptive, comparative multicentre study in Sweden. *International Wound Journal*, 12(4),462-468.
- Halász GB, Bérešová A, Tkáčová L, Magurová D, Lizáková. (2021). Nurses' knowledge and attitudes towards prevention of pressure ulcers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(1705),1-9
- Hu L, Sae-Sia W, Kitrungrate L. (2021). Intensive care nurses' knowledge, attitude, and practice of pressure injury prevention in China: a cross-sectional study. *Risk Management and Healthcare Policy*, 14,4257-4267.
- Inan DG, Oztunç G. (2012). Pressure ulcer prevalence in Turkey: a sample from a university hospital. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*, 39(4),409-413.
- Kaddourah B, Abu-Shaheen AK, Al-Tannir M. (2016). Knowledge and attitudes of health professionals towards pressure ulcers at a rehabilitation hospital: a cross-sectional study. *BMC Nursing*, 15(17),1-7.

- Kaşıkcı M, Aksoy M, Ay E. (2018). Investigation of the prevalence of pressure ulcers and patient-related risk factors in hospitals in the province of Erzurum: A cross-sectional study. *Journal of Tissue Viability*, 27(3),135-140.
- Keser E, Yüksel S. (2020). Cerrahi hemşirelerinin basınç yaralarını önlemeye yönelik bilgi durumları ve tutumları. *Selçuk Medical Journal*, 36(3),216-225.
- Kim JY, Lee YJ. (2019). A study on the nursing knowledge, attitude, and performance towards pressure ulcer prevention among nurses in Korea longterm care facilities. *International Wound Journal*, 16, 29-35.
- Kopuz E, Karaca A. (2019). Evaluation of nurses' knowledge about risk monitoring and risk prevention for pressure ulcers. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 9,157-165.
- Mallah Z, Nassar N, Kurdahi Badr L. (2015). The effectiveness of a pressure ulcer intervention program on the prevalence of hospital acquired pressure ulcers: controlled before and after study. *Applied Nursing Research*, 28(2),106-113.
- Mamishi N, Behroozishad F, Mohagheghi M, Eftekhari Z, Shahabi Z. (2006). The study of nurses' knowledge and attitudes regarding cancer pain management. *Hayat*, 12,23-32.
- Moya-Suárez AB, Canca-Sánchez JC, Enríquez de Luna-Rodríguez M, Aranda-Gallardo M, Morales-Asencio JM. (2018). Factors associated with variability in the prevention of pressure ulcers. *Journal of Tissue Viability*, 27(4),211-216.
- Nuru N, Zewdu F, Amsalu S, Mehretie Y. (2015). Knowledge and practice of nurses towards prevention of pressure ulcer and associated factors in Gondar University Hospital, Northwest Ethiopia. *BMC Nursing*,14(34),2-8.
- Sari SP, Everink IHJ, Amir Y, Lohrmann C, Halfens R, Moore Z, Beeckman D, Schols JM. (2021). Knowledge and attitude of community nurses on pressure injury prevention: a cross-sectional study in an Indonesian city. *International Wound Journal*, 18(4),422-431.
- Sebba Tosta de Souza DM, Veiga DF, Santos ID, Abla LE, Juliano Y, Ferreira LM. (2015). Health-Related quality of life in elderly patients with pressure ulcers in different care settings. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*, 42(4),352-359.
- Sengul T, Karadag A. (2020). Determination of nurses' level of knowledge on the prevention of pressure ulcers: The case of Turkey. *Journal of Tissue Viability*, 29,337-341.
- Strand T, Lindgren M. (2010). Knowledge, attitudes and barriers toward prevention of pressure injuries in intensive care units: a descriptive cross-sectional study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 26,335-42.
- Sving E, Gunningberg L, Högman M, Mamhidir AG. (2012). Registered nurses' attention to and perceptions of pressure ulcer prevention in hospital settings. *Journal of Clinical Nursing*, 21(9-10),1293-303.
- Tayyib N, Coyer F, Lewis PA. (2016). Implementing a pressure ulcer prevention bundle in an adult intensive care. *Intensive and Critical Care Nursing*, 37,27-36.
- Tirgari B, Mirshekari L, Forouzi MA. (2018). Pressure injury prevention: knowledge and attitudes of Iranian intensive care nurses. *Advances In Skin & Wound Care*, 31(4),1-8.
- Tulek Z, Polat C, Ozkan I, Theofanidis D, Togrol RE. (2016). Validity and reliability of the Turkish version of the pressure ulcer prevention knowledge assessment instrument. *Journal of Tissue Viability*, 25(4),201-208.
- Uba MN, Alih FI, Kever RT, Lola N. (2015). Knowledge, attitude and practice of nurses toward pressure ulcer prevention in University of Maiduguri Teaching Hospital, Borno State, North Eastern, Nigeria. *International Journal of Nursing and Midwifery*, 7(4),54-60.
- Usher K, Woods C, Brown J, Power T, Lea J, Hutchinson M, Mather C, Miller A, Saunders A, Mills J, Zhao L, Yates K, Bodak M, Southern J, Jakson D. (2018). Australian nursing students' knowledge and attitudes towards pressure injury prevention: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 81,14-20.
- Üstün Y. Adapting the "attitude towards pressure ulcer prevention instrument" into Turkish and studying its validity and reliability. Yüksek Lisans Tezi. İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2013, İzmir.
- Yilmazer T, Tüzer H, Erciyas A. (2019). Knowledge and attitudes towards prevention of pressure ulcer: intensive care units sample in Turkey. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*,11(2),140-147.