

## Bası Yarası Riski Erken Belirlenmiş Hastalarda Dekübit Önleme Girişimlerinin Etkinliğinin Değerlendirilmesi

The Evaluation of the Effects of the Decubit Prevention Attempts in the Patients Whose Pressure Injury Risk is Defined Early

Yıldız ATILGAN, Bahar KARADENİZ

*Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi 2007;11(2):62-66*

**Amaç:** Tanımlayıcı araştırma çalışmamızda, İstanbul Alman Hastanesi'nde yatarak tedavi gören hastaların standardize edilmiş dekübit yaklaşımı ile ilk hemşirelik tanılmasında bası yarası riski belirlendi ve önleyici hemşirelik girişimlerinin uygulanma etkinliği değerlendirildi.

**Çalışma planı:** Çalışma 01 Ocak-31 Aralık 2006 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Araştırmanın evrenini yatarak tedavi gören erişkin tüm hastalar oluşturdu. Araştırmanın örneklemini Waterlow risk puanı 5 ve üzeri olan 1873 hasta (1186 erkek, 687 kadın; ort. yaş 59.72; dağılım 20-98) oluşturdu.

**Bulgular:** Araştırma sonucunda kurumda tedavi gören hastalarda dekübit gelişme oranı %0.2, kuruma dekübit ile kabul edilmiş hastalarda 1 grade iyileşme oranı %20 olarak saptandı.

**Sonuç:** Yapılan bu çalışma sonucunda hastaların yatış sürecinin ilk aşamasında risk tanılması yapılarak girişimlerin uygulanmasının yeterli ve etkili olduğu belirlendi.

*Anahtar Sözcükler:* Dekübit; hemşire; Waterlow risk skalası.

**Objectives:** In our definitive research, performed in İstanbul German Hospital, we determined the risk of pressure injury in initial diagnosing of nursery with standardized decubit approach, and evaluated the efficiency of preventive nursery intervention in the boarding patients.

**Methods:** The research was performed between January 01 - December 31, 2006. The research included all the boarding adult patients receiving treatment. The sampling of the research consisted of 1873 patients (1186 males, 687 females; mean age 59.72 years; range 20 to 98 years) with a Waterlow Risk Point of 5 and above.

**Results:** The decubit development rate of the patients treated in the organization was determined as 0.2%, and 1 grade improvement rate in patients presented with decubit as 20%.

**Conclusion:** It is found out that in the first period of the patients, the attempts including the definition of the risk and application of the treatment are enough and efficient.

*Key Words:* Decubit ulcer; nurse; Waterlow risk scale.

Dekübit ülserlerinde bilinen en önemli yaklaşım bası yaralarının oluşmadan önlenmesidir. Önleyici tedavinin etkili olarak yapılabilmesi için hemşirelik bakımının zamanında planlanması ve uygulanması gerekmektedir.<sup>[1-3]</sup> Doğru ve etkili bir planlama için hangi hastaların bası yarası gelişme yönünden risk altında olduğunun ilk hemşirelik tanılması sırasında belirlen-

mesi önem taşımaktadır. Riskleri tanımlanmış hastalarda önleyici hemşirelik girişimlerinin başlatılmasının dekübit gelişimini engelleyeceği düşünülmektedir.<sup>[2]</sup>

Risk tanılmasında standart skalaların kullanımı ile bakım planlanmalıdır. Kullanılan skalalar;<sup>[4-9]</sup>

- Braden Skala
- Gosnell Skala
- Norton Skala
- Waterlow Skala

Skalalarda puanlama yöntemi ile risk derecelendirmesi yapılmaktadır. Hastada dekübit gelişimini etkileyen ve tüm skalalarda ortak olarak alınan faktörler şunlardır.<sup>[4,5,10,11]</sup>

- Mobilizasyon
- Beslenme durumu
- Fekal ve üriner inkontinans
- Duyu algısını azaltan durumlar
- Hareketsizlik
- İlaçlar
- Boy/kilo
- Cinsiyet/yaş

Bu çalışmada yatarak tedavi gören tüm hastaların risk puanı Waterlow dekübit skalesi kullanılarak belirlenmiştir. Risk puanı 5 ve üzeri olan hastalar çalışmaya dahil edilmiştir (Tablo I).<sup>[6,7,12]</sup>

Kurumda dekübit ülserleri için önleyici/koruyucu hemşirelik girişimleri, uygulama şekilleri ve destek malzemeler standardize edilmiş dökümantasyon kaydı sağlanmıştır. Dekübit önleyici/koruyucu hemşirelik girişim ve uygulamaları şöyledir;

- Riskli hastaların tanımlanması.
- Hasta yatışından sonra en geç iki saat içinde skala yardımıyla risk değerlendirmesinin yapılması ve kaydedilmesi.
- Hastanın Waterlow risk puanı (WRP) 10 ve üzeri (kabul edilen eşik değer) hastalara dekübit önleyici bakımın yatışında planlanması (çalışma yapılırken WRP eşik değeri 5 ve üzeri iken 2007 yılı itibarıyla skalanın son revizasyonu kullanılmaya başlanmış ve eşik değer olarak 10 ve üzeri kabul edilmiştir).

**TABLO I**

**Waterlow skalaya göre risk puanlama sistemi**

0+ Riskli 15+ Yüksek riskli 20+ Çok yüksek riskli

Waterlow skalası 2005 yılında revize edilerek puanlama sistemi 10+ Riskli 15+ Yüksek riskli 20+ Çok yüksek riskli şeklinde değiştirilmiştir ancak çalışma revizyon öncesi puanlama esas alınarak yapılmıştır.

- Hastanın beslenmesinin düzenlenmesi.
- Basıncın önlenmesine yönelik girişimlerin uygulanması.
- İki saatlik periyotlarla pozisyon değişikliğinin sağlanması ve bası bölgelerinin kontrol edilmesi.

• Hasta pozisyone edilirken vücut ağırlığının mümkün olan en geniş sahaya yayılmasının sağlanması.

• Basınca maruz kalan bölgelere destek aparat kullanılması (jel yastık, dekübit yatağı vb.).

Hastanın taburculuk planlaması yatışı takip eden en kısa sürede multidisipliner anlayışla yapılır ve uzun süre yatarak tedavi görecektir hastalarda dekübit yatağı kullanılır.

• Yatağa bağımlı hastalara sekiz saatte bir pasif egzersiz yaptırılması.

• Kıyafet ve çarşaf kırışıklıklarının, kat yerlerinin engellenmesi ve lokalize basıya yol açabilecek nesnelere uzaklaştırılması.

• Mobilize hastaların bir saatten uzun süre sandalye veya yatakta yüksek fowler pozisyonunda kalmaması.

• Ameliyat olacak hastalar için ameliyathane hemşiresi tarafından ameliyat öncesi gerekli önlemlerin alınması (ameliyat pozisyonuna göre destek malzeme kullanılması).

• Deri bütünlüğünü korumaya yönelik girişimler.

• Genel hijyenin sağlanması, cildin temiz ve kuru kalmasının sağlanması (inkontinansı olan hastalarda temas süresinin en aza indirilmesi/temasın önlenmesi).

• Cildin nemlendirilmesinin sağlanması, kuruyup çatlamasına neden olacak solüsyonlar ve alkol kullanılmaması.

• Bası bölgelerine ve çevre dokuya masaj uygulanması (grade 0 ise).

• Hasta transferinde veya sürgü verirken ciltte sürtünmenin engellenmesi.

Çalışmada dekübit varlığında kullanılan derecelendirme şöyledir.<sup>[5,13]</sup>

*Grade 0:* Hasta riskli ancak bası yarası belirtisi yok.

**TABLO II**  
**Dekübit görülen hasta özellikleri**

Bölüm	Grade		WRP	Yatış süresi (gün)	Yaş	Sonuç	Oluştığı yer
	İlk grade	Son grade					
Cerrahi yoğun bakım	0	1	21	9	77	Ex	Kurumda
	0	2	15	19	34	Ex	Kurumda
	0	2	25	25	60	Ex	Kurumda
	0	1	17	5	80	Ex	Kurumda
Açık kalp yoğun bakım	0	1	14	7	52	Ex	Kurumda
Koroner yoğun bakım	2	1	15	4	62	Taburcu	Kurum dışı
Cerrahi yoğun bakım	2	1	14	16	86	Ex	Kurum dışı
	2	2	12	3	82	Ex	Kurum dışı
	2	1	14	4	72	Taburcu	Kurum dışı
	2	2	17	1	76	Ex	Kurum dışı
	1	1	14	2	87	Taburcu	Kurum dışı
	1	1	12	2	85	Taburcu	Kurum dışı
	1	1	11	4	86	Taburcu	Kurum dışı
Dahiliye	2	2	19	4	71	Taburcu	Kurum dışı

WRP: Waterlow risk puanı.

*Grade 1:* Deri bütünlüğü bozulmamıştır ancak bası ortadan kalktığı halde eski haline dönme-  
yen kızarıklık veya benekler oluşmuştur.

*Grade 2:* Derinin epidermis düzeyinde bozul-  
ması ve bül oluşumu söz konusudur, dermise  
ulaşan yüzeysel ülserasyon vardır.

*Grade 3:* Nekroze veya nekrozsuz epidermis-  
ten dermise kadar açık yara veya kabuklanma  
vardır. Deri altı yağ dokusunda etkilenmiş ola-  
bilir.

*Grade 4:* Kas, fascia, eklem, kemik veya vücut  
boşluklarına (rektum, mesane, vagina) ilerle-  
miş, kavite oluşturmuş derin ülserasyon vardır.  
Kavite nekroze olabilir.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmamız, İstanbul Alman Hastanesi'nde  
yatarak tedavi gören hastaların ilk hemşire-  
lik tanılmasında bası yarası riskinin belirlen-  
mesinin ve önleyici hemşirelik girişimlerinin  
etkinliğini değerlendirmek amacıyla yapılmış  
tanımlayıcı bir araştırmadır.

Araştırmanın evrenini 1 Ocak-30 Aralık  
2006 tarihleri arasında Alman Hastanesi Genel  
Cerrahi, Dahiliye, Kadın-Doğum, Onkoloji,  
Kardiyovasküler Cerrahi Servisleri ile Koroner

Yoğun Bakım, Cerrahi Yoğun Bakım ve Açık  
Kalp Yoğun Bakım Ünitelerinde yatarak tedavi  
gören hastalar oluşturmaktadır.

Araştırmanın örneklemini Waterlow risk  
puanı 5 ve üzeri olan 1873 hasta (1186 erkek  
(%63.3), 687 kadın (%36.7); ort. yaş 59.72; dağı-  
lım ?????) oluşturmaktadır. Araştırmanın verile-  
ri Alman Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri tara-  
fından dekübit ülserlerini takip amacıyla hazırlan-  
mış veri formu kullanılarak oluşturulmuştur.  
Veri toplama formu yaş, cinsiyet, yatılan bölüm,  
yatış süresi, WRP, kabuldeki dekübit derecesi,  
hastane içi transferler ve taburculuğundaki  
dekübit derecesi bölümlerinden oluşmaktadır.  
Veriler Hemşirelik Hizmetleri Bilimsel Araştırma  
Komitesi tarafından toplanmıştır. Veriler ve ilgili  
analizler SPSS 12.0 paket programı kullanılarak  
tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra One-way  
ANOVA testi (tek yönlü varyans analizi) ve  
korelasyon testi ile değerlendirilmiştir.

## BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırmaya dahil edilen hastaların ortalama  
WRP'si 10.61 ve ortalama yatış süresi 3.41  
gündür.

İncelenen 1873 hastadan 15'inde (%0.8) çeşitli  
derecelerde dekübit olgusuna rastlanmıştır. Bu

**TABLO III**  
WRP 5 ve üzeri hastaların servislere göre özellikleri

Bölüm	Yaş ortalaması	WRP ortalaması	Yatış günü ortalaması
Kardiyovasküler cerrahi servisi	60.3	9.3	7.5
Acil koroner yoğun bakım	60.7	14.3	1.7
Koroner yoğun bakım	59.1	8.0	1.2
Cerrahi yoğun bakım	61.3	13.4	2.7
Cerrahi servisi	63.8	7.7	3.5
Kadın-Doğum servisi	28.8	7.4	2.3
Dahiliye servisi	67.9	8.8	4.6
Onkoloji servisi	65.9	8.0	3.7

WRP: Waterlow risk puanı.

olguların 10'u (%0.5) kuruma dekübit ile kabul edilmiş, beşi (%0.2) kurumda oluşmuştur.

Görülen tüm dekübit olguları (kuruma kabul edilen ve kurumda oluşmuş) Tablo II'de gösterilmiştir.

Yatışı sırasında dekübit gelişen hastaların özellikleri incelendiğinde; hastaların ortalama WRP'si 18.4, ortalama yaş 60.6, ortalama yatış süresi 13 gün olarak görülmektedir. Hastaların WRP'sinin yüksek oluşunun hastaların yaşları ile  $p=0.01$  düzeyinde ilişkili olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Kurumda dekübit gelişen beş hastanın yatış nedenlerine bakıldığında; hepsinin terminal dönemde ve yatağa bağımlı, hareket kısıtlılığı olan yoğun bakım hastaları olduğu görülmektedir. Hastaların sistemik bulguları incelendiğinde; Diyabetes mellitus, kardiyovasküler hastalık, renal yetmezlik, oryantasyon ve kooperasyon bozukluğu, koma hali, riskli ilaç kullanımı (steroid), pozisyon engeli, enfeksiyon varlığı gibi dekübit oluşumunu destekleyen ve yara iyileşmesini etkileyen ortak lokal ve sistemik faktörler taşıdıkları saptanmıştır.<sup>[1-3,14]</sup>

Kurumda oluşan dekübit olguların %80'inin cerrahi yoğun bakım ünitesinde görülmesi, hastaların yoğun bakımda tedavi görme kriterleri taşıyor olması ve kurum politikaları gereği cerrahi yoğun bakım ünitesinde yatırılmaları nedeniyledir.

Hastaların WRP'si ile yattığı servis karşılaştırıldığında  $p<0.05$  anlamlılık düzeyine göre istatistiksel olarak cerrahi yoğun bakım ve açık kalp yoğun bakım servisinde yatan

hastaların WRP'si ile diğer tüm servislerde yatan hastaların WRP'si birbirinden farklıdır (Tablo III).

Görülen tüm olgularda dekübit ülserlerinin iyileşme durumları incelendiğinde %20 oranında bir grade iyileşme saptanmıştır. Grade 1 olgularda tam iyileşme sağlanamaması yatış süresi, yaş ve hastaların sistemik bulguları ile ilişkili bulunmuştur.

Ayrıca çalışmaya dahil edilen 1873 hastadan 897'sinin (%47.8) Waterlow risk puanı 10 ve üzeri (ort. 14.2), yaş ortalaması 62.2, yatış süresi ortalama 3.2 gün iken hastaların bası yarası gelişmediği saptanmıştır. On beş gün ve üzeri (15-156 gün) yatan ve benzer sistemik bulgular gösteren bu hastalarda aynı hemşirelik bakımı ve önleyici girişimler ile dekübit gelişmesi engellenmiştir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Kurumlarda yatarak tedavi gören hastalarda dekübit gelişme riski önemli bir hemşirelik sorunudur. Dekübit gelişmesi yönünden riskli hastaların belirlenmesi, bunlara yönelik koruyucu girişim ve önlemlerin planlanması ve uygulanması gerekmektedir.

Araştırma sonucunda kurumda tedavi gören hastalarda dekübit gelişme oranı %0.2, kuruma dekübit ile kabul edilmiş hastalarda 1 grade iyileşme oranı %20 olarak saptanmıştır. Yapılan bu çalışma sonucunda kurumda standardize edilmiş yaklaşım ile hastaların yatış sürecinin ilk aşamasında risk tanınması yapılarak girişimlerin uygulanmasının yeterli ve etkili olduğu düşünülmektedir.

Çalışma sonuçlarına göre aşağıdaki öneriler ileri sürülmüştür.

- Kurumlarda dekübit ülserlerine yaklaşımın, risk tanılama, koruyucu/önleyici ve tedavi edici girişimler kapsamında, multidisipliner anlayışla standardize edilmesi.

- Dekübit ülserlerinin takibi ve müdahalesine olanak sağlayacak kayıt sisteminin oluşturulması ve dökümanente edilmesi.

- Hemşirelik eğitim sisteminin geliştirilen ve uygulanan politikalara yönelik dekübit ülserlerine yaklaşım eğitimlerini içermesi (risk tanılama, bakım planlama, koruyucu/önleyici ve tedavi edici girişimler ve takip).

- Gerekli destek malzemenin temininin sağlanması ve uygun kullanımı.

#### KAYNAKLAR

1. Topeli A. Yoğun bakım ünitesinde geriatrik hasta. *Geriatri* 2000;3:151-154.
2. Karadağ A. Basınç ülserleri: değerlendirme, önleme ve tedavi. *C.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu* 2003;7:41-48.
3. Çınar ND, Sevgi F. Basınç yaralarının önlenmesi ve bakımında hemşirenin rolü. *Yoğun Bakım Hemşireleri Dergisi* 2001;5:87-91.
4. Gould D, Goldstone L, Gammon J, Kelly D, Maidwell A. Establishing the validity of pressure ulcer risk assessment scales: a novel approach using illustrated patient scenarios. *International Journal Of Nursing Studies* 2002;39:215-28.
5. Statement on pressure ulcer prevention. Available from: <http://www.npuap.org/positn1.htm>
6. Waterlow scale. Available from: <http://www.ael-seating.com/pdfs/waterlow.pdf>
7. Pressure ulcer risk assessment and prevention: understanding the causes. Available from: <http://www.judy-waterlow.co.uk/>
8. Braden risk assessment scale. Braden scale. Available from: <http://www.sou.edu/NURSING/Simulation/Instruments.html>
9. The norton scale. Available from: <http://www.woundcarehelpline.com/NortonScale.pdf>
10. Gosnell DJ. Pressure sore risk assessment: a critique. Part I. The Gosnell scale. *Decubitus* 1989; 2:32-8.
11. Norton D, McLaren R, Exton-Smith AN. An investigation of geriatric nursing problems in hospital. 2nd ed. Edinburgh: Churchill Livingstone; 1975.
12. Decubitus Ulcer information. Available from: <http://www.Idhpmed.com/AV-similar.htm>.
13. Decubitus ulcer information and wound stages. Available from: [http://www.expertlaw.com/library/malpractice/decubites\\_ulcers.html](http://www.expertlaw.com/library/malpractice/decubites_ulcers.html)
14. Tüm yönleriyle yara iyileşmesi kitabı/online giriş. Available from: [http://www.dermaneturk.com/yara\\_online.htm](http://www.dermaneturk.com/yara_online.htm)