

Araştırma Makalesi/ Research Article

Dahili Kliniklerde Yatarak Tedavi Gören Hastaların Bakım Bağımlılıkları, Düşme Riskleri ve İlişkili Faktörler

Care Addictions of Inpatients in Internal Clinics, Risks of Falls and Related Factors

Rukiye Burucu ¹ Rumeysa Çömlekci ² Şeyma Sağlam ² Yasemin Pınar ²

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi Seydişehir Kamil Akkanat Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Konya, TÜRKİYE

²Necmettin Erbakan Üniversitesi Seydişehir Kamil Akkanat Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Konya, TÜRKİYE

Geliş tarihi/ Date of receipt: 01/11/2022

Kabul tarihi/ Date of acceptance: 04/05/2023

© Ordu University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Türkiye, Published online: 15/10/2023

ÖZ

Amaç: Dahili kliniklerinde yatan hastaların bakım bağımlılıkları ve düşme risklerinin belirlenmesi, ilişkili faktörlerin saptanması, bakım bağımlılığı ile düşme riski arasındaki ilişkinin ortaya konulmasıdır.

Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı bir çalışmadır. Araştırma izinleri ve onamlar alınmıştır. Araştırmada Helsinki Deklarasyonu'na ve STROBE yazım standartlarına uyulmuştur. Veriler, Mayıs-Temmuz 2022 tarihleri arasında yüz yüze toplanmıştır. Örneklem, güç analizi ile belirlenmiştir (n: 148). Verilerin toplanmasında "Bakım Bağımlılığı Ölçeği" ve "İtaki Düşme Riski Ölçeği" kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 56.41±16.38 hastanede yattığı gün ortalaması 8.44±16.276, beden kütle indeksi ortalaması 27.98±6.759, düşme riski puan ortalaması 9.55±6.138, bakım bağımlılığı puan ortalaması 77.81±12.09'dur. Yaş ile düşme riski puanı arasında pozitif yönde, bakım bağımlılığı puanı arasında negatif yönde bir korelasyon vardır. Düşme riski ve bakım bağımlılığı arasındaki negatif bir ilişki vardır.

Sonuç: Cinsiyet, kronik hastalığın varlığı, bazı fiziksel engellerin varlığı gibi değişkenler ile bakım bağımlılığı ve düşme riski arasında ilişki vardır. Bu çalışmanın en önemli sonucu; bakım bağımlılığı arttıkça düşme riski azalmaktadır. Düşme riskini azaltmaya yönelik girişimlerle bu girişimlerin bakım bağımlılığına etkisinin değerlendirildiği yeni çalışmalar yapılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Bakım bağımlılığı, düşme riski, dahili klinikler, hemşirelik

ABSTRACT

Objective: It is to determine the care dependencies and fall risks of patients hospitalized in internal clinics, to determine the associated factors, and to reveal the relationship between care dependence and the risk of falling.

Method: It is a descriptive and relation-seeking study. Research permissions and consents were obtained. In the study, the Declaration of Helsinki and the STROBE writing standards were complied with. Data were collected face-to-face between May and July 2022. The sample was determined by power analysis (n: 148). The "Care Addiction Scale" and "Itaki Fall Risk Scale" were used to collect data.

Results: The mean age of the participants was 56.41±16.38, the mean day of hospitalization was 8.44±16.276, the mean body mass index was 27.98±6.759, the mean fall risk score was 9.55±6.138, the mean care dependency score was 77.81±12.09. There is a positive correlation between age and fall risk score and a negative correlation between age and care dependency score. There is a negative relationship between fall risk and care dependency.

Conclusion: There is a relationship between gender, the presence of chronic disease, the presence of some physical disabilities, and care dependency and risk of falling. The most important result of this study; As care dependency increases, the risk of falling decreases. It may be recommended to conduct new studies evaluating the effects of interventions to reduce the risk of falling and the effects of these interventions on care dependence.

Keywords: Care dependency, fall risk, internal clinics, nursing

ORCID IDs of the authors: RB:0000-0002-9284-5486; RÇ:0000-0003-3327-6073; ŞS:0000-0001-9945-7323; YP:0000-0002-2095-6611

Sorumlu yazar/Corresponding author: Rumeysa Çömlekci

Necmettin Erbakan Üniversitesi Seydişehir Kamil Akkanat Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Konya, TÜRKİYE

*Çalışma, 7. Uluslararası, 18. Ulusal Hemşirelik Kongresi'nde Sözel Bildiri olarak sunulmuştur (Bildiri no: SS157).

e-posta/e-mail: rumeysacomlekci7@gmail.com

Atıf/Citation: Burucu R, Çömlekci R, Sağlam Ş, Pınar Y. (2023). Dahili kliniklerde yatarak tedavi gören hastaların bakım bağımlılıkları, düşme riskleri ve ilişkili faktörler. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 6(3), 505-514. DOI:10.38108/ouhcd.1198040



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

Giriş

Hastanede yatan hastalar, genel olarak bakımda başkalarına kısmen/tamamen bağımlı durumdadır. Ama her hasta için bakımda bir başkasına bağımlı olma durumu aynı değildir. Bireyin öz-bakım yeteneğinin azalması ve bakımının sağlanması için başkasına bağımlı halde olmasına “bakım bağımlılığı” adı verilir. Bakım bağımlılığı; hastayı, bakım veren bireyi ve klinikteki hemşireyi etkiler (Kavuran ve Türkoğlu, 2018). Hasta bakımındaki amaç bağımlılığın azaltılarak bireyin öz bakımını bağımsız olarak yapabilir hale gelmesini sağlamaktır ve hemşirenin sorumluluğundadır (Düzgün ve ark., 2019; Thygesen ve ark., 2012). Bu sorumluluk hemşireler tarafından yerine getirildiğinde; hastalara yeterli bakım verilmiş (Thygesen ve ark., 2012), onlarla doğru iletişim kurulmuş (Ruesch ve ark., 2014), tedavileri de sağlanmış olacaktır (Kirk ve Kristjanson, 2004). Bu nedenle hemşirenin, hastanın bakım bağımlılığı hakkında farkındalığının yüksek olması önemlidir (Gomez-Urquiza ve ark., 2016). Çünkü, hastanede yatarak tedavi gören hastanın bakım verecek kişinin desteğine olan gereksinimi artmaktadır (Canadas-De la ve ark., 2018; Üstün ve Partlak Günüşen, 2018).

Bakım gereksinimi artan hastanın düşme durumunun bakım gereksinimine göre değiştiği belirtilmektedir (Bozotkayasan ve Özkan, 2022). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) düşmeyi, “Kişinin dikkatsizlik ya da kaza nedeni ile yerde ya da kendisinden daha alt bir düzeyde uzanır duruma gelmesi” olarak tanımlar (McDonald ve Gielen, 2019). Hasta düşmeleri, hasta güvenliğini tehdit ederken, hastane maliyetinin (Baris ve ark., 2018; Townsend ve ark., 2016), mortalite ve morbiditenin artmasına sebep olur (Goto ve ark., 2020). Sağlık Bakanlığı bu sebeple hasta güvenliğinin sağlanması için hastaların düşme risklerinin değerlendirilmesini ve gerekli önlemlerin alınmasını önerir. Bu amaçla Sağlık Bakanlığı tarafından düşme riski ölçeği geliştirilmiş ve Türkiye’deki kullanılmasını sağlamıştır (Sağlık Bakanlığı, 2020).

Hemşire, düşme riski yüksek olan hastanın düşmesine engel olmak için gerekli önlemleri alır, ardından bireyin gereksinim duyduğu bakımı bireye özgü olarak planlar. Bakımın yetersizliği maliyeti artırırken hasta sonuçlarını da olumsuz yönde etkiler (Needleman ve ark., 2011). Hasta düşmeleri bu kapsamda hem bakımı hem de maliyeti etkilemektedir (Baris ve ark., 2018; Townsend ve ark., 2016). Hastanın bakım bağımlılığının belirlenmesi, bakımın kalitesini artırırken

hemşirelere bu alanda rehberlik edecektir. Böylece bireyselleştirilmiş bakımın planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesi daha doğru olabilir (Fırat Kılıç, 2017). Literatürde dahili kliniklerde yapılan çalışmalarda; dahili ve cerrahi kliniklerdeki bakım bağımlılığının karşılaştırıldığı (Fırat Kılıç ve ark., 2017), kronik akciğer hastalığı olan hastaların bağımlılık düzeylerinin değerlendirildiği (Çevik Aktura ve ark., 2019; Düzgün ve ark., 2019), nöroloji kliniğinde değerlendirmenin yapıldığı (Kavuran ve Türkoğlu, 2018), kronik böbrek yetmezliği hastalarının (Özkan Tuncay ve Kars Fertelli, 2020), kalp yetmezliği olan hasta grubunun (Doğu Kökçü ve Tiryaki, 2020) ayrı ayrı ele alındığı görülmektedir. Düşme riski de çalışmalarda farklı başlıklar altında ele alınmıştır (Erden ve Güner, 2018; Miertová ve ark., 2018; Özkaraman ve ark., 2018; Todd ve Skelton, 2022). Bu çalışmada farklı olarak dahili kliniklerinde yatan hastaların bakım bağımlılıkları ve düşme risklerinin belirlenmesi, ilişkili faktörlerin saptanması, bakım bağımlılığı ile düşme riski arasındaki ilişkinin ortaya konulması amaçlanmıştır.

Araştırma Soruları:

1. Hastaların bakım bağımlılığı düzeyleri nedir?
2. Bakım bağımlılığı ile ilişkili olan faktörler nelerdir?
3. Hastaların düşme riski ölçeği puanları nedir?
4. Düşme riski ile ilişkili olan faktörler nelerdir?
5. Hastaların bakım bağımlılığı ve düşme riskleri arasında bir ilişki var mıdır?

Yöntem

Araştırmanın Tipi

Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı bir araştırmadır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma, bir tıp fakültesi hastanesinde yapılmıştır. Hastanede yedi ayrı yataklı klinikte dahili hastaların bakımları sürdürülmektedir.

Araştırmanın Evreni

Araştırmanın evrenini aynı hastanede dahili kliniklerde yatarak tedavi gören tüm hastalar oluşturmaktadır.

Araştırmanın Örnekleme

Örnekleme hesabı için G*power 3.1.9.4 paket programında güç analizi yapılmıştır. Analizde Özkan Tuncay ve Kars Fertelli’nin (2020) çalışmasının verilerinden faydalanılmıştır. Bu çalışmaya göre bireylerin bakım bağımlılıklarını eğitim durumları etkilemektedir. Okur yazar olan

(67.70±21.27) ve olmayanların (52.77±24.19) bakım bağımlılığı puanları biri birinden farklıdır. Gruplarda bulunan kişi sayısı eşit olmadığı için PSpooled hesaplanmıştır (n1:57. n2=108) (Özkan Tuncay ve Kars Fertelli, 2020). Hesaplama $\sqrt{[(n1-1)s1^2+(n2-1)s2^2]/n+n2-k}$ formülü kullanılmıştır (PSpooled=22). Araştırmanın örnekleminin 0.05 hata, 0.95 güç ve 0.678 etki büyüklüğü ile en az 100 kişi olması gerektiği belirlenmiştir. Çalışma 148 kişi ile tamamlanmıştır. Çalışmanın posthoc gücü 0.99'dur. Veriler Mayıs-Temmuz 2022 tarih aralığında toplanmıştır.

Katılımcıları dahil etme kriterleri

- 1.Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde dahili kliniklerinde yatıyor olmak
2. Araştırmaya katılmayı kabul etmek
3. Oryante ve koopere olmak

Katılımcıları hariç tutma kriterleri

- 1.Günübirlik işlemler için hastanede bulunmak
- 2.Bu yatış sürecinde cerrahi bir işlem geçirmek
- 3.İletişim sorununun bulunması
- 4.Gebe olmak

Veri Toplama Tekniği ve Araçları

Veriler; birey tanılama formu, Bakım Bağımlılığı Ölçeği (BBÖ) ve Düşme Riski Ölçeği (DRÖ) ile toplanmıştır.

Birey Tanılama Formu

Literatüre dayalı olarak hazırlanmış 22 sorudan oluşmaktadır. Sosyo demografik ve hastalıkla ilgili bilgilerden oluşmuştur (Baris ve ark., 2018; Çevik Aktura ve ark., 2019; Doğu Kökçü ve Tiryaki, 2020; Goto ve ark., 2020; Miertová ve ark., 2018). Bireyin beden kütle indeksinin (BKI) hesaplamasında; bireyin ağırlığı (kg)/ bireyin boy(m²) formülü kullanılmıştır.

Bakım Bağımlılığı Ölçeği

Ölçek, Dijkstra (1999) tarafından Virginia Henderson'ın insan gereksinimleri temel alınarak geliştirilmiştir ve daha sonra güncellenmiştir (Dijkstra ve ark., 1999; Dijkstra ve ark., 2012). Ölçeğin Türkçe geçerlik güvenilirliği Yönt ve Ark (2010) tarafından yapılmıştır. Beşli likert tipi olan ölçekte puanlama; 1=tamamen bağımlı, 5=Hemen hemen/tamamen bağımsız aralığında yapılmaktadır. On yedi maddeden oluşan ölçeğin bir kesme noktası ve alt boyutları yoktur. Toplam 17 soru yer almaktadır. Toplam puan, 17-85 arasında değişmekte, düşük puan hastanın yüksek bağımlılık düzeyine sahip olduğunu göstermektedir (Yönt ve ark., 2010). Orijinal ölçeğin Cronbach alpha katsayısı 0.96 (Dijkstra ve ark., 1999; Dijkstra ve ark., 2012), Türkçe'ye uyarlanmış ölçekte ise 0.91'dir (Yönt ve ark., 2010). Bu çalışmadan elde

edilen ölçek puanının Cronbach alpha katsayısı 0.95'tir.

İtaki Düşme Riski Ölçeği

Sağlıkta Kalite Standartlarının oluşturulmasıyla birlikte "Hasta güvenliği" kapsamında hastaların düşme riskinin olup olmadığının değerlendirilmesi zorunlu hale gelmiştir. Bu amaçla kullanılan ölçeklerden biri de İtaki Düşme Riski Ölçeği'dir. TC. Sağlık Bakanlığı tarafından geliştirilmiştir. Ölçekte, hastanın düşmesine sebep olabilecek 19 ayrı risk faktörü, 1-5 puan arasında puanlanmaktadır. Bir puan minör düşme riskini ifade ederken, 5 puan majör riskinin olduğunu göstermektedir. Tüm maddelerden elde edilen puanların toplamı ise toplam riski göstermektedir; 0-4 puan arası düşük, >5 ise yüksek risk kabul edilmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2020). Orijinal ölçeğin Cronbach alpha katsayısı 0.46 (Barış ve ark., 2020), bu çalışmanın ise 0.33'tür.

Verilerin Toplanması

Veriler araştırmacılar tarafından Mayıs-Temmuz 2022 tarihleri arasında, yedi dahili klinikte yatarak tedavi gören hastalardan yüz yüze toplanmıştır. Verilerin bir hastadan toplanması yaklaşık 10 dakika sürmüştür. Katılımcılara araştırma onamı kapsamında açıklama yapılmış, yazılı onam alınmıştır. Okuma yazması olmayan hastalar yazılı onamı aile bireyinin okumasını, o kişi onaylarsa kabul edeceğini bildirmiştir. Bu nedenle okuma yazması olmayan bireylerin birinci derecede yakını da yanına alınarak hasta ve yakınına birlikte açıklama yapılmış, yazılı metni hasta yakınının okuması sağlanmıştır. Daha sorular araştırmacı tarafından sorulmuş ve hastanın cevaplama istenmiştir.

Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın bağımsız değişkenleri şunlardır: Cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, ekonomik durum, ailede yalnız yaşama/yaşamama durumu, refakatçisinin varlığı, yattığı klinik, tanısı, toplam yattığı süre, görme, işitme, yürüme, konuşma, beslenme problemi yaşama durumu, beden kütle indeksi, var olan kronik hastalığı.

Araştırmanın bağımlı değişkenleri şunlardır: Bakım bağımlılığı düzeyi, düşme riski

Verilerin İstatistiksel Değerlendirmesi

Verilerin analizi SPSS (IBM) 25.0 paket programı kullanılarak yapılmıştır. Verilerin normallik dağılımlarına karar vermek için Kolmogorov-Smirnov test sonucuna bakılmıştır (n>30), dağılımlar normal değildir (p<0.05). Sayısal veriler için tek örneklem t testi, medeni durumu, cinsiyet, kronik hastalığın varlığı, yalnız yaşama

durumu, refakatçinin varlığı, yürüme, konuşma, yeme sorunlarının varlığı, gözlük, işitme cihazı ve baston kullanımı durumlarının değerlendirilmesinde Mann Whitney-U testi, hastanın yattığı klinik, tanı, eğitim durumu, gelir durumu, sosyal güvencesi ve birlikte yaşadığı kişi için Kruskal Wallis Testi uygulanmıştır. Yaş, BKI, hastanede yattığı toplam süre, DRÖ ve BBÖ toplam puanları arasındaki ilişki için Spearman Korelasyon analizi yapılmıştır.

Bulgular

Katılımcıların yaş ortalaması 56.41 ± 16.386 , hastanede yattığı gün ortalaması 8.44 ± 16.276 , BKI ortalaması 27.98 ± 6.75 'tir. Grubun %50'si kadın, %80.40'ı evli, %79.70'i kronik hastalığa sahip, %4.70'i, yalnız yaşayan, %68.20'si hastanede refakatçisi bulunan bireylerdir. Bireylerin %79.70'inin kronik hastalığı vardır. Çoğunluk ilk öğretim düzeyi eğitime sahip (%68.24), geliri giderine denk (%67.56), sosyal güvencesi sosyal güvenlik kurumu (SGK) olan (%81.08) ve eşiyile birlikte yaşayanlardır (%76.35). Bireylerin çoğunda; yürüme (%65.55), konuşma (%92.57), yeme (%81.76), gözlük kullanma (%57.43), işitme cihazı kullanma (%95.95), baston kullanma (%84.45) durumu yoktur. Veriler toplam yedi ayrı klinikten toplanmıştır. DRÖ puan ortalaması 9.55 ± 6.138 , BBÖ puan ortalaması 77.81 ± 12.09 'dur. Hastaların düşme durumu "yüksek riskli", bağımlılık düzeyi "çok az bağımlı" dır (Tablo 1).

Tablo 1. Sosyodemografik verilerin ve ortalamaların dağılımı (n:148)

Değişkenler	Ort±SD	Min-Max
Yaş	56.41 ± 16.386	18-86
Hastanede yattığı süre/gün	8.44 ± 16.276	1-180
BKI	27.98 ± 6.759	16.14-63.73
DRÖ Toplam puan	9.55 ± 6.138	0-26
BBÖ Toplam puan	77.81 ± 12.09	17-85
	n	%
Cinsiyet	Kadın	74 50.00
	Erkek	74 50.00
Medeni durum	Evli	119 80.40
	Bekar	29 19.60
Kronik hastalığın varlığı	Evet	118 79.70
	Hayır	30 20.30
Yalnız yaşama durumu	Evet	7 4.63
	Hayır	141 95.27

Tablo 1. (devam) Sosyodemografik verilerin ve ortalamaların dağılımı (n:148)

Değişkenler	n	%
Hastanede refakatçinin varlığı	101	68.24
	Evet	
	Hayır	47 31.76
Yürüme sorununun varlığı	51	34.45
	Evet	
	Hayır	97 65.55
Konuşma sorununun varlığı	11	7.43
	Evet	
	Hayır	137 92.57
Yeme sorununun varlığı	27	18.24
	Evet	
	Hayır	121 81.76
Gözlük kullanma durumu	63	42.56
	Evet	
	Hayır	85 57.43
İşitme cihazı kullanma durumu	6	4.05
	Evet	
	Hayır	142 95.95
Baston kullanma durumu	23	15.54
	Evet	
	Hayır	125 84.45
Yattığı klinik	Gastroenteroloji	23 15.54
	Endokrinoloji	23 15.54
	Nefroloji	23 15.54
	Nöroloji	20 13.51
	Genel dahiliye	19 12.83
	Kardiyoloji	20 13.51
	Onkoloji	19 12.83
Tanı	Kronik akciğer hastalığı	2 1.35
	Koroner arter hastalığı	11 7.43
	Diyabet	22 14.86
	Kanser	7 4.72
	Diğer	22 14.86
	Kronik hastalığı yok yok	30 20.27
	Birden fazla var	54 36.48
Eğitim durumu	Okur- yazar	14 9.45
	ddeğil	
	İlköğretim	101 68.24
	Lise	16 10.81
	Üniversite	17 11.48
Gelir durumu	Gelir<gider	39 26.35
	Gelir=gider	100 67.56
	Gelir> gider	9 6.08
Sosyal güvencesi	Yok/yeşil kart	21 14.18
	SGK	120 81.08
	Özel sağlık sigortası	7 4.72
	Eşi	113 76.35
	Çocukları	11 7.43
	Anne -babası	17 11.48
Birlikte yaşadığı kişi	Akrabası	2 1.35
	Yalnız yaşıyor	5 3.37

Katılımcılarda düşme riski ölçek puanı; kadınlar, kronik hastalığı olanlar, yürüme, yeme sorunu yaşayan, gözlük, işitme cihazı, baston kullananlar, okuryazar olmayanlar, lise düzeyi eğitime sahip, çocukları ile yaşayanlarda daha yüksektir. Diğer gruplarla aradaki fark anlamlıdır ($p<0.05$).

Katılımcılardan kadınlar, kronik hastalığa sahip olanlar, refakatçisi bulunanlar, nefroloji kliniğinde yatanlar, okur-yazar olmayanlar ve yalnız yaşayanlar bakıma daha fazla bağımlıdır ve gruplararası fark anlamlıdır ($p<0.05$) (Tablo 2).

Tablo 2. DRÖ ve BBÖ puanlarının dağılımı (n:148)

Değişkenler				DRÖ		BBÖ	
		n	%	Ort (SE)	1./3. Çeyrek	Ort (SS)	1./3. Çeyrek
Cinsiyet	Kadın	74	50.0	10.97 (0.737)	6.75/16.00	75.44 (1.63)	71.00/85.00
	Erkek	74	50.0	8.12 (0.653)	3.00/11.25	80.17 (1.07)	79.75/85.00
				Z=2010.50		Z=1890.00	
				p=0.005		p=0.001	
Medeni durum	Evli	119	80.4	9.21 (0.574)	3.00/14.00	78.47 (0.912)	75.00/85.00
	Bekar	29	19.6	10.93 (1.021)	7.00/14.00	75.10 (3.426)	75.50/85.00
				Z=1405.50		Z=1888.50	
				p=0.121		p=0.853	
Kronik hastalığın varlığı	Evet	118	79.7	10.67 (0.560)	6.75/16.00	76.94 (1.193)	74.00/85.00
	Hayır	30	20.3	5.13 (0.742)	1.00/8.25	81.23 (1.268)	80.75/85.00
				Z=799.50		Z=1284.50	
				p=0.000		p=0.017	
Yalnız yaşama durumu	Evet	7	4.7	13.14 (2.385)	7.00/20.00	63.14 (11.951)	18.00/85.00
	Hayır	141	95.3	9.37 (0.513)	4.00/14.00	78.53 (0.839)	75.00/85.00
				Z=326.00		Z=397.50	
				p=0.130		p=0.370	
Hastanede refakatçinin varlığı	Evet	101	68.2	9.96 (0.640)	4.00/15.00	75.97 (1.369)	71.00/85.00
	Hayır	47	31.8	8.66 (0.790)	3.00/12.00	81.76 (0.824)	82.00/85.00
				Z=2130.00		Z=1665.00	
				p=0.329		p=0.003	
Yürüme sorununun varlığı	Evet	51	34.5	11.31 (0.739)	9.00/18.00	69.66 (2.312)	68.00/80.00
	Hayır	97	65.5	7.57 (0.564)	3.00/10.00	82.09 (0.539)	81.00/85.00
				Z=1088.00		Z=824.50	
				p=0.000		p=0.000	
Konuşma sorununun varlığı	Evet	11	7.4	11.91 (2.029)	6.00/19.00	50.88 (8.580)	18.00/85.00
	Hayır	137	92.6	9.36 (0.519)	4.00/14.00	79.40 (0.684)	76.00/85.00
				Z=581.50		Z=416.00	
				p=0.208		p=0.011	
Yeme sorununun varlığı	Evet	27	18.2	12.59 (1.115)	8.00/18.00	67.118 (4.007)	62.00/85.00
	Hayır	121	81.8	8.87 (0.548)	3.00/12.00	80.18 (0.668)	77.00/85.00
				Z=1065.50		Z=937.00	
				p=0.005		p=0.000	
Gözlük kullanma durumu	Evet	63	42.6	10.05 (0.790)	7.00/16.00	76.39 (1.743)	74.00/85.00
	Hayır	85	57.4	7.44 (0.632)	3.00/12.50	78.85 (1.147)	76.50/85.00
				Z=2007.50		Z=2442.50	
				p=0.009		p=0.346	
İşitme cihazı kullanma durumu	Evet	6	4.1	14.67 (2.472)	11.25/18.50	72.83 (4.928)	61.50/82.50
	Hayır	42	95.9	9.33 (0.509)	4.00/14.00	78.02 (1.014)	75.00/85.00
				Z=216.50		Z=246.50	
				p=0.041		p=0.071	
Baston kullanma durumu	Evet	23	15.5	13.00 (0.935)	10.00/16.00	70.04 (2.270)	64.00/77.00
	Hayır	125	84.5	8.91 (0.555)	3.00/13.00	5.08 (0.935)	78.00/85.00
				Z=819.50		Z=463.00	
				p=0.000		p=0.000	

Tablo 2. (devam) DRÖ ve BBÖ puanlarının dağılımı (n:148)

Değişkenler		DRÖ				BBÖ	
		n	%	Ort (SE)	1./3. Çeyrek	Ort (SS)	1./3. Çeyrek
Yattığı klinik	Gastroenteroloji	23	15.5	9.04 (1.249)	3.00/15.00	79.47 (1.294)	75.00/85.00
	Endokrinoloji	23	15.5	8.70 (0.901)	7.00/10.00	82.60 (1.092)	84.00/85.00
	Nefroloji	23	16.2	10.29 (1.340)	4.00/15.75	73.41 (3.923)	74.00/85.00
	Nöroloji	20	13.5	9.50 (1.769)	2.00/17.00	76.05 (3.414)	72.25/84.75
	Genel dahiliye	19	12.8	8.21 (1.171)	3.00/11.00	80.31 (11.065)	78.00/84.00
	Kardiyoloji	20	13.5	10.55 (1.718)	2.50/17.75	78.90 (2.716)	79.25/85.00
	Onkoloji	19	12.8	10.58 (1.158)	6.00/16.00	73.73 (2.622)	64.00/85.00
		KW=2.375 p=0.882				KW=13.345 p=0.034	
Kronik hastalık durumu	Kronik akciğer hastalığı	2	1.4	5.50 (3.500)	2.00/0.00	80.00 (5.000)	75.00/0.000
	Koroner arter hastalığı	11	7.4	6.91 (1.461)	3.00/8.00	82.00 (1.477)	80.00/85.00
	Diyabet	22	14.9	11.18 (1.258)	7.00/16.50	72.54 (4.515)	73.25/85.00
	Kanser	7	4.7	8.71 (2.327)	2.00/14.00	79.71 (2.5329)	72.00/85.00
	Diğer	22	14.9	8.64 (1.360)	2.75/12.75	77.95 (2.275)	76.00/85.00
	Kronik hastalığı yok	30	20.3	5.73 (0.884)	1.00/9.00	81.06 (1.266)	79.75/85.00
	Birden fazla kronik hastalığı var	54	36.5	12.17 (0.790)	8.00/16.25	76.90 (1.510)	71.00/85.00
		KW=28.938 p=0.000				KW=8.221 p=0.222	
Eğitim durumu	Okur- yazar değil	14	9.5	15.57 (1.425)	13.50/20.00	57.28 (6.518)	29.25/75.25
	İlk öğretim	101	68.2	9.26 (0.597)	4.00/13.50	79.02 (0.782)	75.50/85.00
	Lise	16	10.8	8.50 (1.678)	1.25/15.75	83.37 (0.860)	82.50/85.00
	Üniversite	17	11.5	7.29 (0.992)	2.50/10.50	82.23 (1.386)	82.00/85.00
		KW=15.333 p=0.002				KW=33.549 p=0.000	
Gelir durumu	Gelir<gider	39	26.4	10.42 (1.044)	6.25/16.00	75.89 (2.083)	74.00/85.00
	Gelir=gider	100	67.6	9.54 (0.609)	4.00/14.00	77.99 (1.225)	75.25/85.00
	Gelir> gider	9	6.1	6.11 (1.654)	2.50/8.50	83.11 (1.046)	81.50/85.00
		KW=3.301 p=0.192				KW=5.040 p=0.080	
Sosyal güvencesi	Yok/yeşil kart	21	14.2	10.71 (1.347)	7.00/13.00	76.71 (2.140)	71.00/85.00
	SGK	120	81.1	9.32 (0.561)	3.00/14.00	77.95 (1.163)	76.00/85.00
	Özel sağlık sigortası	7	4.7	10.00 (2.430)	5.00/18.00	78.71 (2.211)	77.00/85.00
		KW=0.957 p=0.620				KW=2.045 p=0.360	
Birlikte yaşadığı kişi	Eşi	113	76.4	8.85 (0.582)	3.00/13.00	79.27 (0.763)	75.50/85.00
	Çocukları	11	7.4	15.18 (1.043)	11.00/19.00	67.45 (5.649)	75.50/85.00
	Anne -babası	17	11.5	9.12 (1.200)	6.00/ 12.00	74.94 (2.432)	62.00/78.00
	Akrabası	2	1.4	7.00 (1.00)	9.00/12.20	85.00 (0.000)	78.50/85.00
	Yalnız yaşıyor	5	3.4	15.40 (2.694)	9.00/20.00	57.40 (16.292)	85.00/85.00
		KW=16.59 p=0.002				KW=15.428 p=0.004	

Z: Mann-Whitney U Testi, KW: Kruskal Wallis Testi

Yaş ve DRÖ toplam puan arasında pozitif yönde (r:0.344, p:0.000), BBÖ ve yaş arasında negatif yönde zayıf bir korelasyon vardır (r:-0.442, p:0.000). BKİ ile DRÖ toplam puan arasındaki korelasyon zayıf ve pozitif yöndedir (r:0.220,

p:0.007). DRÖ ile BBÖ arasında negatif yönde orta düzey bir korelasyon vardır (r:-0.519, p:0.000). Aradaki farklar istatistiksel olarak anlamlıdır (Tablo3).

Tablo 3. Bazı bağımsız değişkenler ve ölçek puanları arasındaki ilişki

		DRÖ toplam puan	BBÖ toplam puan
Yas	r	0.344	-0.442
	p	0.000**	0.000**
Hastanede yattığı süre/gün	r	-0.016	-0.111
	p	0.843	0.181
BKİ	r	0.220	-0.150
	p	0.007**	0.068
DRÖ toplam puan	r	1.000	-0.519
	p		0.000**

* Korelasyon 0.05 düzeyinde anlamlıdır (2-tailed), ** Korelasyon 0.01 düzeyinde anlamlıdır(2-tailed)

Tartışma

Çalışmadan elde edilen sonuçlar literatür çerçevesinde tartışılmıştır. Bakım bağımlılığı düzeyinde farklı çalışma gruplarında farklı sonuçlar elde edildiği görülmektedir. Hastane de yatarak tedavi gören yaşlı bireylerin bakım bağımlılığı puan ortalaması 34.01±10.43 (Özbudak ve Oksay Şahin, 2021), kardiyovasküler hastalığa sahip bireylerde 54.83±19.59 (Doğu Kökçü ve Tiryaki, 2020), göğüs hastalıkları kliniğinde tedavi görenlerde 60.35±16.97 (Düzgün ve ark., 2019), nörolojik sorunu olan hastalarda 59.98 ± 23.49 (Kavuran ve Türkoğlu, 2018), kronik böbrek yetmezliği olanlarda 62.55±23.35'tir (Özkan Tuncay ve Kars Fertelli, 2020). Bu çalışmada bireylerin BBÖ toplam puanı 77.81±12.09'dır ve ölçek puanlamasına göre değerlendirildiğinde "çok az bağımlı" grubunda yer aldıkları görülmektedir. Diğer çalışmalarla karşılaştırıldığında bu çalışmadaki bireylerin bakım bağımlılığı daha azdır. Diğer çalışmalar genel olarak bir hastalık grubuna aittir ama bu grupta kronik hastalığı olmayan bireyler de bulunmaktadır. Kronik hastalığa sahip olmayan bireylerin varlığı sonucu etkilemiş olabilir.

Bireyde kronik hastalık sayısı arttıkça bakım bağımlılığı da artmaktadır (Bao ve ark., 2019; Özbudak ve Oksay Şahin, 2021). Özellikle kardiyovasküler hastalıklar, nörolojik hastalıklar, diyabet ve psikiyatrik sorunlar bakım bağımlılığını anlamlı olarak artırmaktadır (Tavares ve ark., 2020). Bunu; ilerleyen yaş (>81 yaş), eğitim seviyesinin düşük olması, çocukları ile birlikte yaşamak ve

hastanede uzun süre yatarak tedavi olmak (>16 gün) artırmaktadır (Kavuran ve Türkoğlu, 2018). Başka bir çalışmada da >50 yaş olanların ve düşük eğitim seviyesinde bulunanların bakım bağımlılıklarının daha fazla olduğu açıklanmıştır (Özkan Tuncay ve Kars Fertelli, 2020). Bu çalışmada da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Bir kronik hastalığın varlığı bakım bağımlılığını artırırken eğitim seviyesinin düşük olması bunu destekleyebilir.

Bakım bağımlılığı ile ilişkili olan bir başka faktör hastanın cinsiyetidir. Yapılan araştırmalar kadın cinsiyette bakım bağımlılığının daha fazla olduğunu göstermektedir (Kavuran ve Türkoğlu, 2018; Özkan Tuncay ve Kars Fertelli, 2020). Schnitzer ve ark., (2017)'nin çalışmasında yapılan regresyon analizi sonucu bakıma bağımlı olarak taburcu edilen inmeli hastalarda taburculuktan bir sene sonrasında da kadın hastaların bakım bağımlılığının daha çok arttığı görülmektedir (Schnitzer ve ark., 2017). Bu çalışmada da sonuçlar benzerdir. Kadınların bakımda desteğe daha çok gereksinim duyduğu söylenebilir.

Düşme belirli bir yaşın üstünde olan bireyler için önemli bir sorundur, çünkü dünyada yaşlı nüfusun ölüm sebepleri arasında altıncı sırada yer alır (Todd ve Skelton, 2022). Genç erişkinlerde yoganın düşme riskine etkisine bakılan bir çalışmada girişim yapılmayan grubun düşme riski yüksek bulunmuştur (Erden ve Güner, 2018). Nörolojik hastalığı olan bireylerde (Miertová ve ark., 2018), kemoterapi alan hastalarda da yüksek düşme riski saptanmıştır (Özkaraman ve ark., 2018). Bu çalışmada hastaların

DRÖ toplam puan ortalamaları 9.55 ± 6.138 'dir. Hem literatürdeki sonuçlar hem de bu çalışmadaki ortalama puanlar "yüksek risk" sınırlarında yer almaktadır. Dahili kliniklerde yatarak tedavi gören hastaların genel olarak yüksek düşme riskine sahip olduğu söylenebilir.

Düşme riskini etkileyen pek çok faktör vardır, bunlar; kadın cinsiyet, >65 yaş, kronik hastalığın varlığı, düzenli ilaç kullanımının varlığı ve görme sorununun olmasıdır (Erdem ve Atay, 2018). Evde bakım hizmeti alan erişkin bireylerle yapılan çalışma da ise benzer şekilde >65 yaş, kronik hastalık ve düzenli ilaç kullanım öyküsü olan ve kadınlarda daha yüksektir (Çubukçu, 2018). Geriatrik hasta grubunda ise kronik hastalıkların varlığı düşme riskini artırırken özellikle kronik böbrek yetmezliği, kronik arter hastalığı ve kalp yetmezliği tanısına sahip olanlarda riskin daha fazla olduğu belirtilmiştir (Dişli ve Samancıoğlu Bağlama, 2022). Burada hastalığın etkisinin yanında özellikle kullanılması zorunlu olan kalp ilaçları ve nörolojik sorunlara yönelik olarak kullanılan ilaçların riski artırdığı belirtilmektedir (Michalcova ve ark., 2020). Bakımda desteğe gereksinim duyan bireylerin düşme riskinin daha fazla olduğu görülür. Çünkü bu bireylerde bakım gereksinimini artıran nedenler (ilaçları, beslenme, yürüme vs sorunları, denge problemleri vs) arttıkça düşme riski de artmaktadır (Gülhan Güner ve Nural, 2016). Ayrıca beslenme yetersizliği olanlarda düşme riskinin daha fazla olduğu da açıklanmıştır (Dişli ve Samancıoğlu Bağlama, 2022). Bireyin yeterli ve dengeli beslenmesinin yanında günlük yaşamında aktif olması düşme riskini olumlu yönde etkilemektedir (Serrano-Checa ve ark., 2020). Bu çalışmada kadınların, kronik hastalığa sahip olanların, okur-yazar olmayanların, yalnız yaşayanların, yürüme, yeme sorunu olan ve yardımcı araç kullanması gerekenlerin düşme riski daha yüksek bulunmuştur. Bireyin eğitilmiş olması düşmeye karşı önlem almasına katkı sunabilir, ama yardımcı araç kullanması ve yalnız yaşaması ise düşme riskini artıran etkenler olarak kabul edilebilir.

Bireyin düşme riski (Erden ve Güner, 2018; Miertová ve ark., 2018; Özkaraman ve ark., 2018; Todd ve Skelton, 2022) ve bakım bağımlılığı (Bao ve ark., 2019; Kavuran ve Türkoğlu, 2018; Özbudak ve Oksay Şahin, 2021; Özkan Tuncay ve Kars Fertelli, 2020; Tavares ve ark., 2020) bireyin var olan kronik hastalıklarından, ilerleyen yaş faktöründen ve kullanılan ilaçlardan etkilenmektedir. Bir çalışmada bireylerin düşme korkusu yaşama durumu ile bakım bağımlılıkları

karşılaştırılmış, bakım bağımlılığı yüksek olan bireylerin %40'ının düşme korkusu yaşadığı açıklanmıştır (Bozotkayasan ve Özkan, 2022). Bakım için başkalarına bağımlı olan bireylerin korku yaşaması beklenebilir. Bu çalışmada ise düşme korkusundan bir adım ötesi değerlendirilerek bakım bağımlılığı ile düşme riski arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Her iki ölçek puanları arasında negatif yönde ve orta düzey bir korelasyonun varlığı saptanmıştır. BBÖ puanının azalması DRÖ puanının artmasına neden olmaktadır. Yani hastaların bakım bağımlılığı düzeyi arttıkça düşme riski düzeyi de artmaktadır. BBÖ puanının artması bakım bağımlılığının azalması anlamına gelir. Bakım bağımlılığı azaldıkça bireyin düşme riskinin de azalması bu çalışmanın önemli bir sonucudur. Birey bakıma tamamen bağımlı olmadığı durumlar dışında bakımda destek gereksinimi arttıkça düşme riski de artabilir.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada hastaların bağımlılık düzeyi "çok az bağımlı" bulunmuştur ve bireyler "yüksek" düşme riskine sahiptir. Kadınların, kronik hastalığı olan, yürüme, konuşma vs. engeli ve yardımcı araç kullanımı bulunan, okuma-yazma bilmeyenlerin, yalnız yaşayanların bakım bağımlılık puanı daha düşük, bakım bağımlılığı daha yüksek, düşme riski daha fazladır. Bu çalışmanın en önemli sonucu; bakım bağımlılığı puanı azaldıkça bakım bağımlılığı artmakta ve düşme riski azalmaktadır.

Hem hastanede hem de evde bakım hastaları için düşmeye yönelik önlemler alınması, bakım vericilerin bakım bağımlılığı ve düşme riski yönünden farkındalıklarının artırılması uygun olabilir. Düşme riskini azaltmaya yönelik girişimlerle bu girişimlerin bakım bağımlılığına etkisinin değerlendirildiği yeni çalışmalar yapılması önerilebilir.

Çalışmanın sınırlılıkları

Araştırma, sadece bir üniversite hastanesinde yatan hastaları kapsamaktadır, genellenemez. Bu, araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

Teşekkür

•Öğrenci projesine desteği için TÜBİTAK'a
•Necmettin Erbakan Üniversitesi Rektörlüğü'ne
•Seydişehir Kamil Akkanat Sağlık Bilimleri
Fakültesi Dekanlığı'na
•Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp
Fakültesi Başhekimliği'ne teşekkür ederiz.

Araştırmanın Etik Yönü/ Ethics Committee

Approval: Araştırmanın yapılması için Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Etik Kurulu'ndan araştırma izni (09.06.2021/ karar no:11) alınmıştır. Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Hastanesi'nden uygulama izni alınmıştır (04.10.221/E14567952-900-99228). Katılımcıların yazılı onamları alınmıştır. Ölçeklerin kullanımı için ölçek sahiplerinden mail yoluyla izin alınmıştır. Araştırmada Helsinki Deklerasyonu'na uygun hareket edilmiştir. Araştırma, STROBE yazım standartlarına planlanmış, uygulanmış ve raporlanmıştır (Equador, 2019).

Hakem/Peer-review: Dış hakem değerlendirmesi.

Yazar Katkısı/Author Contributions: Fikir/kavram: RB, RÇ, ŞS, YP; Tasarım: RB, YP; Danışmanlık: RB; Veri toplama ve/veya Veri İşleme: RÇ, ŞS, YP; Analiz ve/veya Yorum: RB; Kaynak tarama; RÇ, ŞS, YP; Makalenin Yazımı: RÇ, YP; Eleştirel inceleme: RB

Çıkar çatışması/Conflict of interest: Araştırmacılar herhangi bir çıkar çatışması belirtmemişlerdir.

Finansal Destek/Financial Disclosure: Çalışma, TÜBİTAK 2021/2. Dönem Üniversite öğrencileri araştırma projeleri destekleme programı tarafından desteklenmiştir (Proje destek no: 2980).

Çalışma Literatüre Ne Kattı?

• Bakım bağımlılığı ile ilişkili birçok etken vardır. BBÖ puanı azaldıkça bakım bağımlılığı ve düşme riski artmaktadır. Bireylerin bakım bağımlılığı ve düşme riskinin değerlendirilmelerinin önemini gösteren bir çalışmadır.

Kaynaklar

- Bao J, Chua KC, Prina M, Prince M. (2019). Multimorbidity and care dependence in older adults: a longitudinal analysis of findings from the 10/66 study. *BMC Public Health*, 19(1), 558-5560.
- Baris VK, Seren İntepeler Ş, Yeginboy EY. (2018). The cost of serious patient fall-related injuries at hospitals in Turkey: A Matched Case-Control Study. *Clinical Nursing Research*, 27(2), 162-179.
- Barış VK, Seren İntepeler Ş, İleri S, Rastgel H. (2020). İTAKİ düşme riski ölçeği'nin psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 13(4), 214-221.
- Bozotkayasan D, Özkan F. (2022). Differences in fear of falling, risk of falling, behavior of falling and dependence on care among older people living in nursing homes and homes: descriptive comparative research. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 4(1), 28-42.
- Canadas-De la Fuente GA, Gomez-Urquiza J L, Ortega-Campos E M, Canadas G R, Albendin-Garcia L, De la Fuente-Solana E I. (2018). Prevalence of burnout

syndrome in oncology nursing: A meta-analytic study. *Psychooncology*, 27(5), 1426-1433.

- Çevik Aktura S, Özden G, Çitlik Sarıtaş S. (2019). Kronik karaciğer hastalıklarında psikolojik iyi oluş ve bakım bağımlılığı. II. Uluslararası Battalgazi Multidisipliner Çalışmalar Kongresi Tam metin Kitabı, 978-981.
- Çubukçu M. (2018). Falling risk assesment in home care patients. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 22(2), 50-57.
- Dijkstra A, Buist G, Moorer P, Dassen T. (1999). Construct validity of the nursing care dependency scale. *Journal of Clinical Nursing*, 8(4), 380-388.
- Dijkstra A, Yont GH, Korhan EA, Muszalik M, Kedziora-Kornatowska K, Suzuki M. (2012). The care dependency scale for measuring basic human needs: an international comparison. *Journal of Advanced Nursing*, 68(10), 2341-2348.
- Dişli E, Samancıoğlu S. (2022). Geriatrik hastalarda malnütrisyon ve Düşme Riski Arasındaki İlişki. *Karya Journal of Health Science*, 3(1), 24-29.
- Doğu Kökcü Ö, Tiryaki Ö. (2020). Kalp yetmezliği hastalarının öz bakım davranışları ve bakım gereksinimlerini karşılamada bağımsızlık durumlarının incelenmesi. *Online Turkish Journal of Health Sciences*, 5(2), 364-374.
- Düzgün F, Kara Yılmaz D, Kara H, Durmaz H. (2019). Determining the care dependence of patients hospitalized in the chest diseases clinic of a university hospital. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 11(4), 367-373.
- Equador. (2019). The strengthening the reporting of observational studies in epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. Erişim tarihi: 10.12.2019, <https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/strobe/>.
- Erdem Ö, Atay S. (2018). Acil servise başvuran bireylerde düşme riski ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 5(2), 43-55.
- Erden A, Güner S. (2018). Impact of exercise on quality of life, body awareness, kinesophobia and the risk of falling among young older adults. *Cukurova Medical Journal* 43(4), 941-950.
- Fırat Kılıç H, Cevheroğlu S, Görgülü S. (2017). Dahiliye ve cerrahi kliniklerinde yatan hastaların bakım bağımlılık düzeylerinin belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 10(1), 22-28.
- Gomez-Urquiza JL, Aneas-Lopez AB, Fuente-Solana EI, Albendin-Garcia L, Diaz-Rodriguez L, Fuente GA. (2016). Prevalence, risk factors, and levels of burnout among oncology nurses: a systematic review. *Oncology Nursing Forum*, 43(3), E104-120.
- Goto NA, Weststrate ACG, Oosterlaan FM, Verhaar MC, Willems HC, Emmelot-Vonk MH, Hamaker ME. (2020). The association between chronic kidney disease, falls, and fractures: a systematic review and

- meta-analysis. *Osteoporosis International*, 31(1), 13-29.
- Gülhan Güner S, Nural N. (2016). Yaşlılarda düşmeler ve önlemler. *Türkiye Klinikleri Journal of Internal Medicine Nursing-Special Topics*, 2(1), 30-37.
- Kavuran E, Türkoğlu N. (2018). The relationship between care dependency level and satisfaction with nursing care of neurological patients in Turkey. *International Journal of Caring Sciences*, 11(2), 725-735.
- Kılıç S. (2014). Effect size. *Journal of Mood Disorder*, 4(1), 44-46.
- Kirk P, Kirk I, Kristjanson LJ. (2004). What do patients receiving palliative care for cancer and their families want to be told? A Canadian and Australian qualitative study. *BMJ Online*, 328(7452), 1343.
- McDonald EM, Gielen AC. (2019). Injury prevention: Falls. *Encyclopedia on Early Childhood Development*. Erişim tarihi: 10.05.2021, <https://www.child-encyclopedia.com/sites/default/files/textes-experts/en/819/injury-prevention-falls.pdf>
- Michalcova J, Vasut K, Airaksinen M, Bielakova K. (2020). Inclusion of medication-related fall risk in fall risk assessment tool in geriatric care units. *BMC Geriatrics*, 20(1), 454.
- Miertová M, Bóriková I, Tomagová M, Žiaková K. (2018). Risk factors of falling in patients with neurological diseases. *Kontakt*, 20(3), e217-e222.
- Needleman J, Buerhaus P, Pankratz VS, Leibson CL, Stevens SR, Harris M. (2011). Nurse staffing and inpatient hospital mortality. *The New England Journal of Medicine*, 364(11), 1037-1045.
- Özbudak E, Oksay Şahin A. (2021). Hastanede yatan yaşlı bireylerin bakım bağımlılıkları, hemşirelik bakımı ile ilgili değerlendirmeleri ve arasındaki ilişki. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 9(1), 307-322.
- Özkan Tuncay F, Kars Fertelli T. (2020). Kronik böbrek yetmezliği olan bireylerde bakım bağımlılığı ve ilişkili faktörler. *Kocaeli Medical Journal*, 9(1), 32-40.
- Özkaraman A, Orlu N, Usta Yeşilbakan O, Karadakovan A. (2018). Peripheral neuropathy and falling risk in 65 years old and older patients receiving chemotherapy: a prospective study. *International Journal of Caring Sciences*, 11(1), 550-557.
- Özsoy S, Özsoy G. (2013). Effect size reporting in educational research. *Elementary Education Online*, 12(2), 334-346.
- Ruesch P, Schaffert R, Fischer S, Feldman-Stewart D, Ruszat R, Sporri P et al. (2014). Information needs of early-stage prostate cancer patients: within- and between-group agreement of patients and health professionals. *Support Care Cancer*, 22(4), 999-1007.
- Sağlık Bakanlığı. (2020). Sağlıkta Kalite Standartları. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite, Akreditasyon ve Çalışan Hakları Dairesi Başkanlığı, 1. Baskı (Ankara).
- Schnitzer R, Deutschbein J, Nolte C, Kohler M, Kuhlmeier A, Schenk L. (2017). How does sex affect the care dependency risk one year after stroke? A study based on claims data from a German health insurance fund. *Topics in Stroke Rehabilitation*, 24(6), 415-421.
- Serrano-Checa R, Hita-Contreras F, Jimenez-Garcia JD, Achalandabaso-Ochoa A, Aibar-Almazan A, Martinez-Amat A. (2020). Sleep quality, anxiety, and depression are associated with fall risk factors in older women. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11).
- Tavares MLO, Pimenta AM, Garcia-Vivar C, Beinner MA, Montenegro LC. (2020). Relationship between level of care dependency and quality of life of family caregivers of care-dependent patients. *Journal of Family Nursing*, 26(1), 65-76.
- Thygesen M, Pederson P, Kragstrup J, Wagner LÇ, Mogensen O. (2012). Gynecological cancer patients' differentiated use of help from a nurse navigator: a qualitative study. *BMC Health Services Research*, 12, 1-11.
- Todd C, Skelton D. (2022). What are the main risk factors for falls among older people and what are the most effective interventions to prevent these falls? 2004 Copenhagen, WHO Regional Office for Europe (Health EvidenceNetwork report. Erişim tarihi: 16.06.2022, https://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0018/74700/E82552.pdf
- Townsend AB, Valle-Ortiz M, Sansweet T. (2016). A successful ED fall risk program using the kinder 1 fall risk assessment tool. *Journal of Emergency Nursing*, 42(6), 492-497.
- Üstün B, Parlak Günüşen N. (2018). (Editör: Çimete G). Terminal hastalıkların hemşiresi olmak: güçlü kalabilir miyiz? Çocuklarda palyatif bakım, terminal dönemdeki çocuk ve aileye yaklaşım, Türkiye Klinikleri Hemşirelik, 1. Baskı. Ankara: 127-32.
- Yönt G, Korhan A, Khorshid L, Eşer İ, Dijkstra A. (2010). Bakım bağımlılığı ölçeğinin yaşlı bireylerde geçerlik ve güvenilirliğinin incelenmesi. *Turkish Journal of Geriatrics Özel Sayı*, 13, 71.