

ATATÜRK SAĞLIK MESLEK LİSESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ SON SINIF ÖĞRENCİLERİNİN DİABETES MELLİTUS HASTALIĞI VE HEMŞİRELİK BAKIMI HAKKINDAKİ BİLGİ DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

*Sibel KARACA**

ÖZET

Bu araştırma İzmir Atatürk Sağlık Meslek Lisesi son sınıf öğrencilerinin Diabetes Mellitus Hastalığı ve Hemşirelik Bakım: Hakkındaki Bilgi Düzeylerini saptamak amacıyla yapılmıştır. Araştırma 16-24 şubat 1995 tarihleri arasında tamamlanmıştır. Araştırmada anket formu uygulanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, yüzdeler ve ki-kare önemlilik testleri kullanılmıştır. Değerlendirme sonucunda öğrencilerin bilgilerinin yeterli olmadığı saptanmıştır.

SUMMARY

THE SURVEY OF THE KNOWLEDGE LEVEL ABOUT OF THE LAST YEAR STUDENTS OF ATATÜRK HEALTH VOCATIONAL SCHOOL.

This research has been carried out to determine, the knowledge level about the nursing care and Diabetes Mellitus Disease of the students' in İzmir Atatürk Health Vocational school. The study has been completed between 16-24 February 1995 At research by application a questionnarie. In the evaluation of the data, percentage and chi-square were used. In conclusion, it is determined that the students knowledge was inadequate.

GİRİŞ

Yaşam boyu süren ve kalıtsal yönü ağır basan bir hastalık olarak tanımlanan Diabetes Mellitus yaşam koşullarının düzeltilmesi, hayat süresinin uzaması, yaşlı nüfusun artması, insülin keşfi ve tedavi olanaklarının gelişmesi gibi etkenlerle dünyada varlığı ve yaygınlığı giderek artan, insan topluluklarını etkileyen bir sorundur (1,2,6,9).

*Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Yüksek Lisans Öğrencisi.

Dünyadaki diabetli birey sayısının yaklaşık 50 milyon olduğu düşünülmektedir. Ülkemizde ise bu oran 800 bin ile 1 milyon arasında değişmektedir (5,10).

Bakımın yeterli olmaması ve optimal eğitimin sağlanamaması sonucu 8 bin diabetik hastanın 500'ü ciddi diabetik ketoasidoz nedeniyle ve 150' si amputasyon için hastaneye yatmaktadır (1,5).

Hastaların diabet tedavisi ve bakımı konusunda bilimsel olmayan yollara başvurmaları , diabetiklerin % 76'sında komplikasyonlara neden olmaktadır (1,5,10).

Hastalığın tedavisi ve komplikasyonlarının önlenmesinde, hemşireye büyük görevler düşmektedir. Yataklı tedavi kurumlarında diabetli hastaların kontrol altına alınması ve komplikasyonların önlenmesi için hemşirelerin hastalara etkin eğitim vermeleri gerekmektedir. Hemşirelerin vereceği eğitimin etkin olabilmesi için kendileri de yeterli bilgiye sahip olmalıdır (3,4,5,7,8).

Öğrenci hemşirelerin klinik deneyimleri sırasında bu konuya ilişkin bilgilerinin tam ve yeterli olması, hastanın yeterli bakım görmesi ve öğrencilerin eğitimlerinin niteliği açısından önemlidir. Mezun olacak öğrencilerin yeterli teorik bilgiye sahip olmaları ve bu bilgiyi uygulayabilmeleri gerekir. Bu nedenle öğrencilerin Diabetes Mellitus hastalığı ve hemşirelik bakımına ilişkin bilgilerinin incelenmesine gereksinim vardır.

Bu araştırma İzmir Atatürk Sağlık Meslek Lisesi Hemşirelik Bölümü son sınıf öğrencilerinin Diabetes Mellitus Hastalığı ve Hemşirelik Bakımı hakkındaki bilgi düzeylerini saptamak amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırma tanımlayıcı ve kesitsel bir çalışmadır. Araştırmanın evrenini 1995 yılı Atatürk Sağlık Meslek Lisesi Hemşirelik Bölümü son sınıf öğrencileri oluşturmaktadır.

Araştırma kapsamına 4. sınıfta okuyan 140 öğrencinin tamamı alınmıştır. Veriler anket formu ile toplanmıştır.

Değerlendirme şu şekilde yapılmıştır. Öğrencilerin beklendik yanıtların hepsini biliyorsa, biliyor (2 puan), birkaçını biliyorsa, kısmen biliyor (1 puan), yanlış veya yanıt vermemişlerse, bilmiyor (0 puan) kazanmışlardır.

Verilerin değerlendirilmesinde yüzdeler ve ki-kare önemlilik testi kullanılmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin % 27.86'sı 16-17 yaş gurubunda, % 67.14'ü 18-19 yaş gurubunda, % 5.00'i 20 ve üstü yaş gurubundadır.

Tablo 1: Öğrencilerin Yakın Çevresinde Diabet Hastası Bulunma Durumuna Göre Dağılımı

Öğrencilerin Yakın Çevresinde Diabet Hastası Bulunma Durumu	Sayı	%
Bulunan	45	32.14
Bulunmayan	95	67.86
Toplam	140	100.00

Tablo 1'de araştırma kapsamına alınan öğrencilerin % 34.14'ünün yakın çevresinde diabet hastası bulunduğu görülmektedir.

Yakın çevresinde diabet hastası olan öğrencilerin % 4.29'unun babasında, % 2.86'sının annesinde diabet hastalığı olduğu saptanmıştır.

**Tablo 2 : Öğrencilerin Klinik Uygulamaları Sırasında Diabetli Hastası
Bulunma Durumuna Göre Dağılımı.**

Öğrencilerin Klinik Uygulamaları Sırasında Diabet Hastası Bulunma Durumu	Sayı	%
Bulunan	121	86.43
Bulunmayan	19	13.57
Toplam	140	100.00

Tablo 2’de araştırma kapsamına alınan öğrencilerin % 86.43’ünün klinik uygulamaları sırasında diabetik hastası olduğu görülmektedir.

Yakın çevresinde ve klinik uygulamaları sırasında diabet hastası olan öğrencilerin hasta bakımına karşı daha duyarlı ve ilgili olabileceği beklenebilir.

Tablo 3: Öğrencilerin Diabetes Mellitus Hastalığı Ve Hemşirelik Bakımına İlişkin Bilgi Düzeylerine Göre Dağılımı

Bilgiler	Biliyor		Kısmen Biliyor		Bilmiyor			Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
DM Tanımı	27	19.29	-	-	113	80.71	140	100.00	
AKŞ Normal Değerleri	106	75.71	-	-	34	24.29	140	100.00	
DM'un Belirtileri	69	49.29	56	40.00	15	10.71	140	100.00	
DM'a Yatkın Kişiler	5	3.57	119	85.00	16	11.43	140	100.00	
Hipoglisemi Belirtileri	89	63.57	-	-	51	36.43	140	100.00	
Hipoglisemi Başlangıcında İlk Yardım	124	88.57	-	-	16	11.43	140	100.00	
Hipoglisemi Belirtileri	75	55.00	-	-	63	45.00	140	100.00	
Ketoasidozu Önlemek İçin Yapılması Gerekenler	64	45.71	-	-	76	54.29	140	100.00	
İnsülin Enjeksiyon Bölgeleri	30	21.43	96	68.57	14	10.00	140	100.00	
İnsülin Saklanması	132	94.29	-	-	8	5.71	140	100.00	
Aynı Enjeksiyon Bölgesine Ne Kadar Süre Sonra Enjeksiyon Yapıldığı	16	11.43	-	-	124	88.57	140	100.00	
İnsülin Dozunun Hesaplanması	127	90.71	-	-	13	9.29	140	100.00	
En Kısa Etkili İnsülin Çeşidi	91	65.00	-	-	49	35.00	140	100.00	
NPH İnsülinin Etki Süresi	2	1.43	16	11.43	122	87.14	140	100.00	
Kristalize İnsülinin Etki Süresi	13	9.29	16	11.42	111	79.29	140	100.00	
İnsülin Enjeksiyon Komplikasyonları	5	3.57	56	40.00	79	56.43	140	100.00	
Hastanın Ayak Bakımı	10	7.14	42	30.00	88	62.86	140	100.00	
Tırnak Kesimi	76	54.29	-	-	64	45.71	140	100.00	
Giydiği Ayakkabı Türü	8	5.71	99	70.71	33	23.58	140	100.00	
Yalınayak Yürümemesi Gerekliği	132	94.29	-	-	8	5.71	140	100.00	
Giymesi Gereken Çorabın Özelliği	136	97.14	-	-	4	2.86	140	100.00	
Her Gün Yürüyüş Yapmasının Gerekliliği	117	83.57	-	-	23	16.43	140	100.00	
Sigara İçmemesi Gerekliği	113	87.71	-	-	27	19.29	140	100.00	
Hastaya Eğitim Yapılmasının Gerekliliği	139	99.29	-	-	1	0.71	140	100.00	
Eğitim Programının İçeriği	10	7.14	122	87.14	8	5.72	140	100.00	

Tablo 4 : Öğrencilerin Açlık Kan Şekerinin Normal Değerine İlişkin Bilgilerinin Yakın Çevresinde Diabet Hastası Olma Durumuna Göre Dağılımı.

Yakın Çevresinde Diabet Hastası Olma Durumu	Akş Normal Değeri				Toplam	
	Biliyor		Bilmiyor		Sayı	%
	Sayı	%	Sayı	%		
Olan	30	66.67	15	33.33	45	100.00
Olmayan	76	80.00	19	20.00	95	100.00
TOPLAM	106	75.71	34	24.29	140	100.00

$$x^2 = 2.952 \quad SD=1 \quad P > 0.05$$

Tablo 4'te belirtildiği gibi yakın çevresinde diabet hastası olan öğrencilerin % 66.67'sinin, olmayan öğrencilerin % 80.00'inin açlık kan şekeri normal değerini bildikleri görülmektedir. Öğrencilerin, açlık kan şekerinin normal değerine ilişkin bilgileri ile yakın çevresinde diabet hastası bulunma durumu arasındaki ilişkinin anlamlı olmadığı saptanmıştır ($x^2 = 2.952 \quad P > 0.05$).

Bu sonuçlara göre yakın çevresinde diabet hastası olan öğrencilerin, olmayan öğrencilere göre Açlık Kan Şekeri normal değerini daha az bilmelerindeki sebep; bu öğrencilerin yakın çevreleri ile fazla ilgili olmadıkları, ayrıca yakın çevresinde diabet hastası olan öğrencilerin % 4.29'unun babasında, % 2.86'sinin annesinde gibi düşük bir değerle diabet hastalığı olmasından kaynaklanabilir.

Tablo 3'te; öğrencilerin % 99.29'unun hastaya eğitim yapılmasının gerekliliğini, % 97.14'ünün giymesi gereken çorabın özelliğini, % 94.29'unun insülinin saklanma biçimini, % 90.71'inin insülin dozunun hesaplanmasını, % 88.57'sinin hipoglisemi başlangıcında hastaya ne yapılması gerektiğini, % 83.57'sinin her gün yürüyüş yapmasının gerekliliğini, % 80.71'inin sigara içmemesi gerektiğini, % 75.71'inin açlık kan şekerinin normal değerini, % 65.00'inin en kısa etkili insülin çeşidini, % 63.57'sinin hipoglisemi belirtilerini, % 55'inin hiperglisemi belirtilerini, % 54.29'unun hastanın tırnak kesiminin nasıl olduğunu, % 49.29'unun Diabetes Mellitus'un belirtilerine ilişkin soruları bildikleri görülmektedir.

Öğrencilerin % 88.57'sinin aynı enjeksiyon bölgesine ne kadar süre sonra enjeksiyon yapıldığını, % 87.14'ünün NPH insülinin etki süresini, % 80.71'inin Diabetes Mellitus'un tanımını, % 79.29'unun kristalize insülinin etki süresini, % 62.86'sinin hastanın ayak bakımını, % 56.43'ünün insülin enjeksiyonunun komplikasyonlarını, % 54.29'unun ketoasidozu önlemek için ne yapılması gerektiğini bilmedikleri saptanmıştır.

Öğrencilerin % 87.14'ünün hastaya verilen eğitim programının içeriğinde hangi konular olması gerektiğini, % 85.00'nin Diabetes Mellitus'a yatkın kişileri, % 70.71'inin giydiği ayakkabı türünü, % 68.57'sinin insülin enjeksiyon bölgelerini kısmen bildikleri saptanmıştır.

Öğrencilerin Diabetes Mellitus hastalığı ve hemşirelik bakımına ilişkin genel bilgi düzeyleri yüksek olmasına rağmen enjeksiyon bölgesine ne kadar süre sonra enjeksiyon yapıldığını, insülin çeşitlerini ve etki sürelerini, enjeksiyonun komplikasyonlarını, diabetin tanımını, hastanın ayak bakımını bilmedikleri, hastaya verilen eğitim programının içeriğinde hangi konular olması gerektiğini, diabete yatkın kişiler; diabetiklerin giydiği ayakkabı türünü, insülin enjeksiyon bölgeleri konusunda bilgilerinin eksik olduğu ve bu konularda kendilerini yetiştirmeleri gerektiği görülmektedir (Tablo 3).

Bu sonuçlar öğrencilerin diabetik hastaya klinik uygulamaları sırasında yeteri kadar enjeksiyon uygulamamaları ile gözlem yapmamalarına ve bu konuda yeterli teorik bilgi almamış olmalarına bağlanabilir.

Tablo 5 : Öğrencilerin İnsülin Uygularken Aynı Enjeksiyon Bölgesine Ne Kadar Süre Sonra Enjeksiyon Yapıldığına İlişkin Bilgilerinin, Yakın Çevresinde Diabetik Hastası Olma Durumuna Göre Dağılımı.

Yakın Çevresinde Diabet Hastası Olma Durumu	İnsülin Uygularken Aynı Enjeksiyon Bölgesine Ne Kadar Süre Sonra Enjeksiyon Yapılır.				Toplam	
	Biliyor		Bilmiyor		Sayı	%
	Sayı	%	Sayı	%		
Olan	7	15.56	38	84.44	45	100.00
Olmayan	9	9.47	86	90.53	95	100.00
TOPLAM	16	11.43	124	88.57	140	100.00

$$\chi^2 = 1.116 \quad SD = 1 \quad P > 0.05$$

Tablo 5'te belirtildiği gibi yakın çevresinde diabet hastası olan öğrencilerin % 15.56'sının, olmayan öğrencilerin % 9.47'sinin insülin uygularken aynı enjeksiyon bölgesine ne kadar süre sonra enjeksiyon yapıldığını bildikleri görülmektedir.

Araştırma kapsamına alınan ve yakın çevresinde diabet hastası olan öğrencilerin, yakın çevresinde diabet hastası olmayan öğrencilere oranla aynı enjeksiyon bölgesine ne kadar süre sonra insülin enjeksiyonu yapılacağını daha fazla bildikleri bulunmuş, ancak aradaki farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı saptanmıştır ($\chi^2 = 1.116 \quad P > 0.05$).

Yakın çevresinde diabet hastalığı olan ve olmayan öğrencilerin, insülin uygulamasında aynı enjeksiyon bölgesine ne kadar süre sonra enjeksiyon yapılacağına ilişkin bilgilerinin çok düşük olduğu görülmektedir.

Bu sonuçların hemşirelerin diabetik hastaya özel bakım uygulamaları ve öğrencilerin klinik uygulamalarında bunu yeterince gözlemleyememelerine dolayısıyla öğrenememelerine bağlanabilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonuçlarına göre Atatürk Sağlık Meslek Lisesi son sınıf öğrencilerinin Diabetes Mellitus hastalığına ilişkin bilgilerinin yeterli olmadığı görülmüştür.

Öneriler :

İç Hastalıkları Hemşireliği dersinde, Diabetes Mellitus hastalığı ve bakımı ile ilgili tüm bilgiler bütünleştirilerek verilmeli ve konunun üzerinde önemle durulmalıdır.

Öğrenciler diabetik hastanın hemşirelik bakımı daha iyi öğrenebilmeleri için uygulama alanlarında yeterli süre kalmaları sağlanmalıdır.

Klinik uygulamalarında her öğrencinin diabetik hastaya bakım verebilmesine olanak sağlanmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Aktaş, N., “ Diabetes Mellitus Tanısıyla Hastaneye Yatan Hastalara Evde Verilen Taburculuk Eğitimi, Hastaların Evde Bakım Gereksinmelerini Karşılamaya Etkisinin İncelenmesi”, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir 1991 (Yüksek Lisans Tezi).
2. Atabek, T., “ Diabetes Mellituslu Hastaların Hastalıkları Ve Tedavileri Konusundaki Bilgi Düzeyleri”, Hemşirelik Bülteni, C.II., Sayı : 8, 1987.
3. Atabek, T., “ Diabetes Mellituslu Hastalarda Ayak Bakımının Önemi ”, Hemşirelik Bülteni, C.II., Sayı : 6, 1986.
4. Birol, L., Akdemir, N., Bedük, T., “İç Hastalıkları Hemşireliği”, 3. Bs., Sanem Matbaası, Vehbi Koç Yayınları, Ankara, 1991.

5. Ergin, K., “ Diabetik Hastaların Eğitim Gereksinimleri Ve Bir Eğitim Planı Örneği”, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, C.IV., Sayı:2, 1998.
6. Ergin, K., “ Şeker Hastalığının Yönetimi ”, Ege Üniversitesi Basımevi, İzmir, 1991.
7. Ersanlı, Z. Ve Ark., “ Tip 2 Diabet Tedavisinde Hasta Eğitiminin Rolü ”, Türk Diabet Yıllığı, Sayı :10, İstanbul (1994 – 1995).
8. Fadıloğlu, Ç., “ Diabetik Hastaların Ayak Bakımına İlişkin Bilgi Düzeylerinin Saptanması ”, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, C.II., Sayı :1, 1996.
9. Hatun, Ş., Teziç, T., “ İnsüline Bağlı Diabetes Mellitus : Ketoasidoz Tedavi Planı”, Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, C.II., Sayı : 7, Temmuz 1993.
10. Sevil, Ü., “ Diabetes Mellitus Tanısı İle Hiç Hastaneye yatmamış Erişkin Diyabetik Hastaların Bilgi Düzeylerinin Saptanması ”, E.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, C.I., Sayı :2, 1985.