

ARAŞTIRMA

YATAĞA BAĞIMLI HASTALARDA YATAK BANYOSUNUN YAŞAM BULGULARINA ETKİSİ*

Ayten ZAYBAK**

Ülkü YAPUCU GÜNEŞ**

Alınış Tarihi:17.10.2008

Kabul Tarihi:12.03.2009

ÖZET

Bu çalışma yatağa bağımlı hastalarda yatak banyosunun yaşam bulguları üzerine etkisini belirlemek için yapılmış tanımlayıcı bir çalışmadır. Çalışma 01.02.2008 ile 01.05.2008 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin nöroloji yoğun bakım kliniğinde yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini 36 erişkin hasta oluşturmuştur. Araştırmada hastalara 40-41°C lik suyla silme banyosu verilmiştir. Banyo süresi 13.1 ± 1.5 dakikadır. Hastaların yaşam bulguları; banyodan hemen önce, banyo işlemi bittiğinde ve banyodan 30 dk. sonra değerlendirilerek analiz edilmiştir. Verilerin analizinde tekrarlayan ölçümler için varyans analizi kullanılmıştır.

Çalışma kapsamına alınan hastaların yaş ortalaması 68.5±10.8'dür ve %53'ü erkektir. Araştırmadan elde edilen verilerle yapılan analiz sonucunda; hastaların sistolik kan basıncında banyodan 30 dakika sonra (p<0.05), vücut sıcaklığında da banyodan hemen sonra ve 30 dakika sonra anlamlı derecede düşme olduğu saptanmıştır (p<0.001). Çalışma sonucunda yatağa bağımlı hastalarda yatak banyosunun, sistolik kan basıncı ve vücut sıcaklığını düşürmede etkili olduğu bulunmuştur.

Anahtar kelimeler: yatak banyosu, yaşam bulguları, yatağa bağımlı hasta

ABSTRACT

Effect of Bathing on Vital Signs in Bedridden Patients.

This study was a descriptive research carried out to determine the effects of bathing on vital signs in bedridden patients. The study was carried out in neurology unit of a university hospital between the dates of February 1 and May 1 2008. The sample of the study consisted of 36 adult patients. The patients were bathed with plain warm water of 40-41°C. The mean bath time was 13.1 ± 1.5 minutes. The vital signs of the patients were measured before bathing, just after bathing and 30 minutes after bathing. The data were analysed using repeated measures for ANOVA.

The mean age of the patients was 68.5 ± 10.8 years, 53% of them was men. The systolic blood pressure readings tended to drop 30 minutes after bathing when compared with those before bathing and just after bathing (p<0.05). The body temperature readings significantly decreased just after bathing and 30 minutes after bathing (p<0.001). At the end of the study, the bed bath has effective in decreasing the of systolic blood pressure and body temperature.

Keywords: Bathing, vital signs bedridden patient.

GİRİŞ

Hijyenik bakım bireyin özellikle genel görünüşünü etkiler ve kendisini daha rahat hissetmesini sağlar. Diğer bir deyişle, hijyenik bakım bireyin hem fiziksel hem de psikolojik gereksinim gereksinimlerine yanıt verir. Banyo, bireyin genel hijyenik bakımının bir parçasıdır. Hemşirelik

bakımının önemli bir bölümünü oluşturan yatak başı hasta bakımı içinde yer alan yatak banyosu, bireyin hijyenini sağlama ve rahatlamasını sağlama gibi temel amaçları içine almaktadır (Ulusoy ve Görgülü 1996, Berman et al. 2008, Taylor et al. 2008).

*Bu çalışma "3rd EfCCNa Congress / 27th Aniarti Congress: Influencing Critical Care Nursing in Europe"da sözel bildiri olarak sunulmuştur.

**Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Bornova, İzmir, (Yrd. Doç. Dr.)

Banyonun temizliği sağlamanın yanında farklı etkileri vardır. Bu etkilerden birisi, kan dolaşımını hızlandırmasıdır. Ilık ya da sıcak su ile yapılan banyolar, yüzeysel arteriollerde genişlemeye neden olarak deriye daha fazla kan gelmesini sağlar. Banyo sırasında yapılan silme ve ovma hareketi de kan dolaşımını uyarır. Banyonun bir diğer etkisi de bireye canlılık ve iyilik duygusu vermesidir. Birey banyodan sonra rahatlama hisseder, gerilimi azalır ve benlik imgesi gelişir (Potter and Perry 2005, Berman et al. 2008, Taylor et al. 2008).

Yataklı tedavi kurumlarında özellikle yatak başı bakımın çok yaygın olarak uygulandığı yoğun bakım ünitelerinde hastalara sıklıkla yatak banyosu verilmektedir. Bununla beraber hemşirelerin sorumluluğu altında olan yaşamsal bulguların ölçülüp değerlendirilmesi tedavinin belirlenmesi ve yönlendirilmesinde büyük önem taşımaktadır. Yaşamsal bulgular olarak adlandırılan; kan basıncı, nabız, solunum ve vücut sıcaklığı bireyin sağlık durumunun göstergeleridir (Ulusoy ve Görgülü 1996). Bireyin fizyolojik işlevlerindeki değişiklikler yaşamsal bulguların değerlerine yansır. Yaşamsal bulguları etkileyen etmenlere bakıldığında; yaşamsal bulguların kan dolaşımındaki değişiklikler, bireyin rahatlaması veya gerginliğinin azalması gibi psikolojik durumuyla yakından ilişkili olduğu görülmektedir (Ulusoy ve Görgülü 1996, Potter and Perry 2005).

Bütün bu bilgilerden yola çıkarak yaşam bulgularını etkileyen etmenlerin aynı zamanda yatak banyosunun etkileriyle yakından ilişkili olduğu düşünülmektedir. Hemşirenin bağımsız işlevlerinden birisi olan yatak banyosu işleminin hasta bakım merkezlerinde sık sık uygulandığı göz önüne bulundurulduğunda, yatak banyosunun yaşam bulgularını nasıl etkilediğinin bilinmesine gereksinim vardır. Konu ile ilgili çalışmalara bakıldığında dünyada

küvet banyosu ve duş şeklindeki banyonun yaşamsal bulgular üzerine etkisini araştıran bazı çalışmalara rastlanırken (Kawamoto 2000, Kawamoto et al. 1998, Miyao et al. 1994), ülkemizde bu konuyla ilgili çalışmaya rastlanmamıştır. Bu konuda yapılacak çalışmanın ilgili literatüre katkı sağlaması ve konuyla ilgili ileri çalışmalar veri tabanı oluşturması bakımından yararlı olacağı düşünülerek bu araştırma yapılmıştır.

Amaç

Bu araştırma; yatağa bağımlı hastalarda yatak banyosunun kan basıncı, nabız, solunum ve vücut sıcaklığı üzerine etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Evren ve örneklem

Araştırma yatak banyosunun yaşam bulguları üzerinde etkisini belirlemek amacı ile 01.02.2008 ile 01.05.2008 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin nöroloji kliniği yoğun bakım ünitesinde uygulanmıştır. Araştırmanın yapıldığı yoğun bakım ünitesi 10 yatak kapasitesine sahiptir ve hastalara rutin olarak haftada iki kez hemşireler tarafından yatak banyosu verilmektedir.

Araştırmanın evrenini, araştırmanın yapıldığı tarihlerde bir üniversitesi hastanesi nöroloji kliniği yoğun bakım ünitesinde yatan hastalar oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş, evreni oluşturan hastalar-dan; 18 yaş ve üzeri olan, mekanik ventilasyona bağlı olmayan, antihipertansif ve sedasyon tedavisi almayan ve hemodinamik stabilliği olan 36 yetişkin hasta araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Araştırmanın yapılabilmesi için Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Etik Kurulu'ndan, araştırmanın yapıldığı klinikten ve hasta/hasta yakınlarından onam alınmıştır.

Verilerin toplanması

Verilerin toplanmasında literatür doğrultusunda oluşturulan anket formu kullanılmıştır. Anket formunda hastanın tanımlayıcı özelliklerini belirlemeye yönelik sorular ve yaşam bulgularının kaydedildiği çizelge bulunmaktadır.

Yatak banyosu uygulaması;

Silme banyosu şeklinde uygulanan yatak banyosu işleminde 40-41°C' lik musluk suyu kullanılmıştır. Önce sabunlu su ve ardından duru su ile silme işlemi yapılmıştır. Yatak banyosu yoğun bakımda çalışan hemşireler tarafından verilmiştir. Banyo sırasında bir yardımcı sağlık personeli hastanın döndürülmesi işlemlerinde hemşireye yardımcı olmuştur. Banyo sırasında yoğun bakım biriminin sıcaklığı 23-24°C olarak ölçülmüştür. Banyo işlemi ortalama olarak 13±1.5 dakika sürmüştür. Yaşam bulguları yatak banyosundan önce, yatak banyosundan hemen sonra ve yatak banyosu işlemi bittikten 30 dk. sonra olmak üzere 3 kez ölçülmüştür.

Kan basıncı ve nabız değerleri monitör aracılığı ile alınmış, vücut sıcaklığı ve solunum değerlerinin ölçümü araştırmacılar tarafından yapılmıştır. Vücut sıcaklığı ölçümü civalı cam termometre kullanılarak aksiller bölgeden yapılmış ve termometre aksiller bölgede sekiz dakika bekletilmiştir. Solunum araştırmacılar tarafından bir dakika süreyle sayılmıştır.

Verilerin değerlendirilmesi

Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzdelik dağılımlar ve tekrarlı ölçümler için varyans analizi kullanılmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Bu araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda hastaların yaş ortalamasının 68.5±10.8 olduğu, %53'ünün erkek olduğu, %89'unun serebral infarkt tanısı aldığı ve hastanede kalma süresinin 18±3.4 gün olduğu saptanmıştır.

Tablo 1. Banyo Öncesi ve Sonrası Sistolik ve Diyastolik Kan Basıncı Ortalamaları

Ölçüm zamanı	Sistolik Kan Basıncı/mmHg	Diastolik Kan Basıncı/mmHg
Banyodan önce	132.1±23.1	70.1±12.8
Banyodan hemen sonra	135.1±22.4	74.4±13.8
Banyodan 30 dk. sonra	126.1±22.2	71.5±14.1
	F=6.09 p<0.05	F=1.78 p>0.05

Hastaların banyo işleminden önce, banyo işlemi tamamlandıktan hemen sonra ve 30 dakika sonra elde edilen sistolik ve diyastolik kan basıncı ortalamaları tablo 1'de verilmiştir. Ortalamalar arasında yapılan analiz sonucunda hastaların diyastolik kan basıncı değerlerinde istatistiksel olarak anlamlı bir değişiklik olmazken (F=1.78, p>0.05), banyodan 30 dakika sonraki sistolik kan basıncı ortalamasının banyo öncesi ve banyodan hemen sonraki sistolik kan basıncı ortalamalarından anlamlı derecede düşük olduğu saptanmıştır (F=6.09, p<0.05), (Tablo 1). Bu konuyla ilgili çalışmalardan,

Kawamoto'nun çalışmasında (2000) beş dakikalık ılık banyodan sonraki ilk 12 saatte diyastolik kan basıncında anlamlı derecede düşme olduğu belirlenirken, Miyao ve arkadaşları (1994), ılık banyodan sonraki 12. saatte hastaların sistolik kan basıncı değerlerinin düşük seviyede devam ettiğini bildirmişlerdir. Kawamoto ve arkadaşlarının (1998) araştırmasında da, hem sistolik hem de diyastolik kan basıncı değerlerinde düşme olduğu saptanmıştır. Bu çalışma sonuçları diğer çalışma sonuçları ile karşılaştırıldığında sadece sistolik kan basıncındaki değişiklikler açısından benzerlik olduğu ve banyonun kan

basıncını düşürme yönünde etkisi olduğu görülmektedir. Konuyla ilgili literatürde yaşamsal bulguları etkileyen etmenlere bakıldığında; yaşamsal bulguların kan dolaşımındaki değişiklikler, bireyin rahatlaması veya gerginliğinin azalması gibi psikolojik durumla yakından ilişkili olduğu görülmektedir (Ulusoy ve Görgülü 1996, Çakırcalı 1998, Potter and Perry 2005, Taylor et al. 2008). Yaşam bulgularını etkileyen bu etmenler aynı zamanda yatak banyosunun etkileri içinde yer almaktadır. Çünkü ılık veya sıcak su ile yapılan banyolar, yüzeysel

arteriollerde genişlemeye neden olmakta ve banyo sırasında yapılan silme ve ovma hareketi de kan dolaşımını uarmaktadır. (Berman et al. 2008, Taylor et al. 2008, Potter and Perry 2005). Banyonun dolaşım üzerindeki uyarıcı etkisi, banyo işleminden hemen sonra elde edilen ölçüm değerlerindeki hafif yükselmeye açıklanabilir. Bunun yanında işlemden 30 dakika sonra kan basıncı değerlerindeki anlamlı düşmenin, banyonun birey üzerinde rahatlatıcı ve gerilimi azaltıcı etkisinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Tablo 2. Banyo Öncesi ve Sonrası Elde Edilen Nabız, Solunum ve Vücut Sıcaklığı Ortalamaları

Ölçüm zamanı	Nabız/dk	Solunum/dk	Vücut sıcaklığı/°C
Banyodan önce	94.0±17.4	21.8±2.7	36.9±0.4
Banyodan hemen sonra	100.7±22.2	23.2±3.0	36.5±0.5
Banyodan 30 dk. sonra	85.8±24.3	21.5±3.4	36.5±0.4
	F=3.98 p>005	F=0.25 p>005	F=20.72 p<0.05

Hastaların banyo işleminden önce, banyo işleminden hemen sonra ve 30 dakika sonra elde edilen nabız, solunum ve vücut sıcaklığı ortalamaları tablo 2'de görülmektedir. Banyonun nabız üzerine etkisini belirlemek için yapılan analizde nabız sayısı ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığı saptanmıştır (F=3.98, p>0.05). Kawamoto'nun çalışmasında (2000) beş dakikalık ılık banyodan sonra nabız hızında az miktarda değişiklik olduğu bildirilmiştir. Bu çalışmada da nabız sayısı ortalamalarının banyo işlemi bittiğinde en yüksek seviyede olduğu, banyo işleminden 30 dakika sonra ise en düşük seviyede olduğu görülmektedir. Kan basıncı değerinde olduğu gibi, hastaların nabız sayılarında banyo işlemine bağlı olarak yüzeysel arteriollerde genişleme ve kan dolaşımının uyarılması nedeniyle artış olabileceği, daha sonra ise hastanın rahatlamasına bağlı olarak azalma olabileceği düşünülmektedir.

Hastaların solunum sayıları ortalamaları arasında fark olup olmadığını belirlemek için yapılan analiz

sonucunda, solunum sayıları ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir (F=0.25, p>005) (Tablo 2). Solunum sayısı ortalamaları incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte, solunum sayısının banyo işleminden hemen sonra en yüksek değere ulaştığı görülmektedir. Verderber ve Gallagher (1994) çalışmalarında yatak banyosu işlemi sırasında hastanın yatak içinde döndürülmesinin oksijen tüketimini önemli derecede arttırdığını saptamışlardır. Bu çalışmada solunumun banyo işlemi bitiminde diğer ölçümlere göre yüksek olmasının hastaların banyo işlemi sırasında yatak içinde döndürüldüklerinden kaynaklanan oksijen tüketiminin artmasına bağlı olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmada hastalardan elde edilen vücut sıcaklığı ortalamaları arasında yapılan analizde banyodan hemen sonra ve 30 dakika sonra elde edilen ortalamaların banyo öncesindeki ortalamadan anlamlı derecede düşük olduğu bulunmuştur (F=20.7, p<0.001), (Tablo 2). Vücut sıcaklığının çevre

sıcaklığından fazla olduğu durumlarda radyasyon ve kondüksiyon yoluyla vücuttan ısı kaybı söz konusudur (Guyton and Hall 1996, İnanç ve ark. 1999, Potter and Perry 2005, Berman et al. 2008). Bu çalışmada banyo işlemi 23-24°C'lik bir ortamda uygulandığı ve hastaların banyo sırasında giysilerinin çıkarıldığı göz önünde bulundurulduğunda, vücut ısısındaki azalma beklenen bir sonuç olarak düşünülmektedir.

Sonuç ve öneriler

Bu çalışma sonucunda yatağa bağımlı hastalarda ılık suyla silme banyosu şeklinde verilen yatak banyosunun, sistolik kan basıncı ve vücut

sıcaklığını düşürmede etkili olduğu bulunmuştur. Bu sonuçlar doğrultusunda;

-Özellikle kan basıncı stabil olmayan ve hipotansif olan hastalarda yatak banyosu verilmesi sırasında kan basıncı yönünden hastanın takip edilmesi ve banyo işlemi sırasında vücut sıcaklığında değişikliklerin olabileceği göz önünde bulundurulurken hastanın üşümesini önleyici önlemlerin alınması,

- Bu çalışmanın yaşam bulgularının banyo işleminde sonra daha geniş bir zaman dilimi içinde kontrol edilerek daha büyük bir örnekleme tekrarlanması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

Berman A, Snyder S, Kozier B et al. (2008). Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing. Concepts, Process and Practice, 8th ed., St. Louis, 551-58.

Çakırcalı E (1998). Hemşirelikte Temel İlke ve Uygulamalar. 2. Baskı. İzmir. 75-89

Guyton AC, Hall JE (1996). Tıbbi Fizyoloji, Çev. Editörü: Hayrunnisa Çavuşoğlu, Dokuzuncu baskı, Nobel Tıp Kitabevleri Ltd. Şti. İstanbul, 911-22.

İnanç N, Hatipoğlu S, Yurt V ve ark. (1999). Hemşirelik Esasları. 4. Baskı. Damla Matbaacılık Ltd. Şti Ankara. 147-193.

Kawamoto R (2000). Effect of 5-minute warm bathing on blood pressure and pulse oxygen saturation in bedridden patients. Japanese Journal of Primary Care 23(2):142-145

Kawamoto R, Okamoto K, Yamada A et al. (1998). Effect of warm bathing on blood in bedridden patients, Japanese Journal of Geriatrics 35(4):299-302

Miyao M, Kuwajima I, Uno A et al. (1994). Effect of warm bathing on short-term and 24-hour blood pressure in bedridden elderly patients Japanese Journal of Geriatrics 31(11):849-53.

Potter PA, Perry AG (2005). Fundamentals of Nursing Concepts, Process and Practice. 6th edition, St. Louis The C.V. Mosby Company.

Taylor C, Lillis C, Lemore P et al. (2008). Fundamentals of Nursing – The Art and Science of Nursing Care. 6th ed. Philadelphia: J.B. Lippincott Company. 572-578.

Ulusoy MF, Görgülü RS (1996). Hemşirelik Esasları- Temel Kuram Kavram İlke ve Yöntemler, Cilt 1, 2. baskı, Ankara:72 TDFO Ltd. Şti. 33-60, 145-180

Verderber A, Gallagher KJ (1994). Effects of bathing, passive range-of-motion exercises, and turning on oxygen consumption in healthy men and women. American Journal of Critical Care 3(5):374-81.