

## Yoğun Bakım Hemşirelerinin Nutrisyonel Bakıma İlişkin Bilgi Düzeyleri

Dilek KIYMAZ\* Ümmühan KILIÇ\*\* Serpil YÜCESAN\*\*\* Ramazan ÖZTÜRK\*\*\*\* Melek TORAMAN\*\*\*\*\*

\*Dr.(Ph.D.), Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, AR-GE ve Projeler Birimi, Samsun, Türkiye.  
ORCID:0000-0002-0460-5192

\*\* Dr. (Ph.D.), Samsun İl Sağlık Müdürlüğü, AR-GE, Projeler ve Sağlık İnovasyonu Birimi, Samsun, Türkiye.  
ORCID:0000-0003-0961-5960

\*\*\*Yoğun Bakımlar Gözetmen Hemşiresi, Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Samsun, Türkiye.  
ORCID:0000-0001-7998-5110

\*\*\*\* Yoğun Bakım Hemşiresi, Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Samsun, Türkiye.  
ORCID:0000-0002-9996-9086

\*\*\*\*\* Ebe, Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Samsun, Türkiye.  
ORCID:0000-0003-3707-6124

### ÖZET

Bu çalışma yoğun bakım hemşirelerinin nutrisyonla bakıma ilişkin bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Çalışma 19 Ocak-30 Nisan 2023 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmaya Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi yoğun bakım ünitesinde çalışan 140 hemşire dahil edilmiştir. Veriler, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen 21 sorudan oluşan tanıtıcı bilgi formu ile 26 madde ve üç alt boyuttan oluşan Hemşirelerde Nutrisyonel Değerlendirmenin Önemi, Nutrisyonel Bakıma İlişkin Bilgi Düzeyi ve Algılanan Nutrisyonel Bakım Kalitesini Değerlendirme Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Yoğun bakım hemşirelerinin alt boyutlardan almış oldukları ortanca puan değerleri sırasıyla 22, 26 ve 35 olarak saptanmıştır. Bu sonuçlar yoğun bakım hemşirelerinin nutrisyonel değerlendirilmesinin önemine ilişkin tutumlarının olumlu olduğunu, nutrisyonel bakıma ilişkin bilgi düzeylerinin yeterli seviyede olmadığını ve yoğun bakımlardaki hastalara sunulan nutrisyonel bakım kalitesini yeterli derecede olumlu değerlendirmediklerini göstermektedir. Yoğun bakım hemşirelerinin nutrisyonel bakıma ilişkin farkındalık düzeylerinin ve yeterliliklerinin belirlenmesi ile bu konuda yeterli eğitimlerin planlanarak bu yeterliliklerinin geliştirilmesi, diğer sağlık ekibi üyeleri ile birlikte hastanın ihtiyacı olan beslenme gereksinimlerinin saptanması ve planlanması aşamalarında sağlık ekibine katkı sağlayacaktır. Bu doğrultuda gelecekteki çalışmalarda hemşirelerin nutrisyonel bakıma ilgili görüşlerinin derinlemesine ele alınması, daha fazla klinik veri ve hasta sonuçlarının da dahil edildiği kapsamlı çalışmaların yapılması önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Hasta, hemşire, nutrisyon, yoğun bakım

### The Knowledge Levels of Intensive Care Nurses on Nutritional Care

#### ABSTRACT

This study was conducted to determine the level of knowledge of intensive care nurses regarding nutritional care. The study was conducted between January 19<sup>th</sup> and April 30<sup>th</sup>, 2023. The study included 140 nurses working in the intensive care unit of Samsun Training and Research Hospital. The data were collected using a 21-question introductory information form developed by the researchers in line with the literature and a 26-item, three-subdimension scale assessing the importance of nutritional assessment in nurses, level of knowledge about nutritional care, and perceived quality of nutritional care. The median scores of intensive care nurses in the sub-dimensions were 22, 26 and 35, respectively. These results show that intensive care nurses' attitudes towards the importance of nutritional assessment are positive, their level of knowledge about nutritional care is not sufficient and they do not evaluate the quality of nutritional care provided to patients in intensive care units positively enough. Determining the awareness levels and competencies of intensive care nurses regarding nutritional care and improving these competencies by planning adequate trainings on this subject will contribute to the health care team in the stages of determining and planning the nutritional needs of the patient together with other healthcare team members. In this direction, it is recommended that in future studies, nurses' views on nutritional care should be addressed in depth and comprehensive studies including more clinical data and patient outcomes should be conducted.

**Keywords:** Patient, nurse, nutrition, intensive care

Sorumlu yazar/Corresponding author: dilek\_zor55@hotmail.com

Geliş tarihi/Date of receipt: 14.02.2023

Kabul tarihi/Date of acceptance:05.10.2023

Atıf için/Tocite: Kıymaz, D., Kılıç, Ü., Yücesan, S., Öztürk, R., & Toraman, M. (2023). Yoğun bakım hemşirelerinin nutrisyonel bakıma ilişkin bilgi düzeyleri. Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 7(3), 172-184.



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution Non Commercial 4.0 International License.

## GİRİŞ

Yoğun bakım üniteleri (YBÜ), hayati tehlikesi bulunan kişilere çok sayıda yaşam kurtarıcı teknolojik araç gereçlerle müdahale edilen, disiplinler arası ekip çalışmasının zorunlu olduğu bakım merkezleridir (Kıraner & Terzi, 2020; Leblebicioğlu & Nair, 2020). Hastalara birçok işlemin yapıldığı morbidite ve mortalite oranlarının yüksek olduğu, hemşirelik bakımının etkin bir şekilde rol aldığı, yoğun bakım ünitelerinde hastaların takip edilmesi gereken en önemli parametrelerin biri de beslenmedir (Terzi & Kaya, 2011).

Yoğun bakım ünitesinde hastalar klinik tabloları doğrultusunda oral, enteral ya da parenteral yolla beslenme desteği verilmektedir. Yoğun bakımda yatan hastaların hem enerji hem de protein ihtiyaçları diğer kişilere göre çok daha fazladır. Literatürde, hastalara ne kadar erken beslenme desteği başlanırsa sonuçların o kadar iyiye gidebileceği bildirilmektedir (Bıçak Ayık & Enç, 2019; Şimşek, 2022; Yürük, 2021). Hastaların yoğun bakıma kabulünden sonraki süreçte hastalığın prognozuna bağlı olarak malnütrisyon prevalansının %30 - %50 arasında değiştiği belirlenmiştir (Bayır ve ark., 2015; Peterson ve ark., 2011). Ayrıca hastaların yetersiz beslenmesi sonucu vücutta işlev bozuklukları görülmekte ve enfeksiyon oranlarında artma, hastanede yatış süreleri uzamakta, maliyetler artmakta, yaraların iyileşmesi gecikmekte ve daha bir çok problemle karşı karşıya kalınmaktadır (Corkins ve ark., 2014; Çelebi & Yılmaz, 2019; Demiray ve ark., 2020; Diker ve ark., 2009). Yapılan bir çalışmada beslenme destek ünitesinde kateter sepsis oranlarının hemşire görevlendirilmesi sonrası %52'den %2.3'e düştüğü ve total parenteral beslenme israflarının da önlenerek maliyette de azalma sağlandığı belirlenmiştir (Bıçak Ayık & Enç, 2019). Bir başka çalışmada ise beslenme destek hemşiresinin bir yılda hasta başına en az 78.300 euro tasarruf sağladığı saptanmıştır (Fraher ve ark., 2009). Bu nedenle beslenme desteğine ihtiyaç duyan yoğun bakım hastalarının mevcut durumu göz önünde bulundurularak enerji gereksiniminin belirlenip içerisinde beslenme destek hemşiresinin de yer aldığı multidisipliner bir ekip tarafından uygun beslenme ürününe karar verilmesi gerekmektedir (Koçhan & Akın, 2018). Ancak, yoğun bakımlarda yatan hastaların nütrisyonel durumunun değerlendirilmesi ve nütrisyon desteğinin sağlanması çoğunlukla göz ardı edilmektedir (Barker ve ark., 2011; Kang ve ark., 2018).

Yoğun bakım hemşirelerinin hastalarına kesintisiz bakım hizmeti sunmaları ve düzenli gözlem yapmaları doğrultusunda hastaların ihtiyacı olan nütrisyonel desteğin sunulmasında önemli bir etkiye sahiptirler (Al Kalaldehy & Shahin 2014; Kim & Choue 2009; Mogre ve ark., 2015; Shin ve ark., 2018; Yalçın ve ark. 2013). Yoğun bakım hemşireleri takip, tedavi ve rutin hasta bakımına ek olarak klinik beslenme alanında yeterince kapsamlı bilgi, tutum ve yeterliliklere sahip olması; yoğun bakımlardaki hastaların beslenme yetersizliklerini önemli düzeyde azaltacaktır (Al Kalaldehy ve ark., 2013; Boeykens & Hecke, 2018; Morphet ve ark., 2016; Mowe ve ark., 2008).

Nütrisyonel bakım kapsamında hastaların ihtiyaç duyduğu beslenme desteğini ve bakımını sağlamada, malnütrisyona bağlı komplikasyonları önlemede kilit rolde olan yoğun bakım hemşirelerinin hastada gözlemledikleri beslenme yetersizliklerini diğer ekip üyelerine iletterek önerilen beslenmenin takip edilmesi, nütrisyonel durumdaki değişikliğin değerlendirilmesi ve ihtiyaç duyduğu beslenme eğitiminin verilmesi gibi kapsamlı girişimleri yerine getirmesi beklenmektedir (Yalçın ve ark., 2013; Sauer ve ark., 2016; Theilla ve ark., 2016; Kurt & Erdoğan, 2023).

Çalışmanın amacı; yoğun bakım hemşirelerinin nütrisyonel bakıma ilişkin bilgi düzeylerini belirlemektir.

## GEREÇ VE YÖNTEM

### Araştırmanın Tipi

Bu araştırma tanımlayıcı tiptedir.

### Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Bu araştırma Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmadaki veriler 19 Ocak-30 Nisan 2023 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmanın evrenini Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesinde bulunan on altı yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşireler oluşturmuştur (N=180). Tüm evrene ulaşılması planlanmış ancak raporlu ya da izinli olma, yoğun bakımda bir yıldan

daha az çalışma ve çalışmaya katılmayı kabul etmeme nedenleri ile araştırma kapsamında yoğun bakım ünitelerinde görev alan 140 hemşireye ulaşılmıştır (n=140). Araştırmada evrenin %78'ine ulaşılmıştır.

### **Veri Toplama Araçları**

Araştırmanın veri toplama araçları; hemşirelerin sosyodemografik ve çalışma yaşamına ilişkin özelliklerini tanıttıcı bilgi formu ve Hemşirelerde nütrisyonel değerlendirilmenin önemini, nütrisyonel bakıma ilişkin bilgi düzeyini ve algılanan nütrisyonel bakım kalitesini değerlendirme ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

**Tanıttıcı Bilgi Formu:** Tanıttıcı bilgi formunda hemşirelerin yaşı, medeni durumu, eğitim durumu, yoğun bakımdaki çalışma süresi, nütrisyonel bakıma ilişkin mevcut bilgilerinin yeterli bulma durumu, nütrisyonel hemşirelik bakımını tam anlamıyla uygulayabildiğini düşünme durumu, nütrisyonel desteğine yönelik eğitim alıp almadığı gibi demografik ve eğitime ilişkin 21 soru yer almaktadır.

**Hemşirelerde Nütrisyonel Değerlendirilmenin Önemi, Nütrisyonel Bakıma İlişkin Bilgi Düzeyini ve Algılanan Nütrisyonel Bakım Kalitesini Değerlendirme Ölçeği:** Ölçek, Hemşirelerin nütrisyonel bakıma ilişkin tutumları, bilgi düzeyleri ve algıladıkları bakım kalitesini belirlemek amacıyla Theilla ve arkadaşları (2016) tarafından geliştirilen, ülkemiz için geçerlik ve güvenilirlik çalışması Kısacık ve arkadaşları (2019) tarafından yapılan Hemşirelerde Nütrisyonel Değerlendirilmenin Önemi, Nütrisyonel Bakıma İlişkin Bilgi Düzeyini ve Algılanan Nütrisyonel Bakım Kalitesini Değerlendirme Ölçeği kullanılmıştır (Kısacık ve ark., 2019; Theilla ve ark., 2016). Ölçek üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm yedi sorudan oluşmakta ve bu bölümden en düşük 7, en yüksek 28 puan alınabilmektedir. İfadeler 4'lü likert tarzında "kesinlikle katılmıyorum" (1), "katılmıyorum" (2), "katılıyorum" (3), "kesinlikle katılıyorum" (4) olarak hesaplanmaktadır. Yoğun bakımdaki hemşirelerin nütrisyonel değerlendirmede klinik öneme ilişkin tutumlarını ve nütrisyonel değerlendirmeyi, hemşirelik bakımının temel bir bileşeni olarak görme durumlarını değerlendiren ifadeleri içermektedir. Bu bölümden alınan puanın yüksek olması, hastanın nütrisyonel durumunun değerlendirilmesinin önemine ve nütrisyonel değerlendirilmenin hemşirelik işlevleri arasında kabul edilmesine ilişkin hemşirelerin daha olumlu bir tutuma sahip oldukları şeklinde yorumlanır.

Ölçeğin ikinci bölümü hemşirelerin, nütrisyonel bakıma ilişkin bilgi düzeylerini değerlendirmeyi sağlamakta ve bu bölüm on sorudan oluşmaktadır. Sorular ise ters olarak puanlanmaktadır. Bölümden alınabilecek en düşük puan 10, en yüksek puan 40'tır. İfadeler 4'lü likert tarzındadır. Puanın artması hemşirelerin nütrisyonel bakıma ilişkin bilgi düzeylerinin daha iyi olduğunu göstermektedir.

Ölçeğin üçüncü bölümü hemşirelerin, çalıştıkları kliniklerde hastalara sunulan nütrisyonel bakımın kalitesini nasıl algıladıklarını değerlendirmekte ve dokuz sorudan oluşmaktadır. İfadeler 5'li likerttipinde ölçeğin bu bölümünden alınabilecek en düşük puan 9 en yüksek puan ise 45'tir. Bu bölümden alınan yüksek puan, hemşirelerin, çalıştıkları birimlerde hastalara sunulan nütrisyonel bakımın kalitesini daha olumlu olarak değerlendirdiklerini göstermektedir. Ölçekten elde edilebilecek toplam bir puan bulunmayıp, üç bölüm birbirinden bağımsız olarak değerlendirilmektedir. Theilla ve arkadaşları (2016) ölçeğin Nütrisyonel Değerlendirilmenin Önemi, Nütrisyonel Bakıma İlişkin Bilgi Düzeyi, Nütrisyonel Bakıma İlişkin Algılanan Bakım Kalitesi alt boyutlarına ait Cronbach's alpha katsayılarını sırasıyla 0.82; 0.79; 0.90 olarak bildirmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliğini yapan Kısacık ve ark (2019) Cronbach's alpha katsayısı değerlerini sırasıyla; 0.82; 0.63; 0.85, çalışmamızda ise sırasıyla 0.915; 0.644; 0.903 olarak Cronbach's alpha katsayısı değerleri belirlenmiştir.

### **Verilerin Toplanması**

Veriler hemşireler ile yüz yüze görüşme tekniğiyle araştırmacılar tarafından toplanmıştır. Yaklaşık olarak veri toplama süresi 25-30 dakika sürmüştür.

### **Verilerin Analizi**

Veriler SPSS 21. Oistatistiksel paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri sayı ve yüzdeler olarak sunulmuştur. Yapılan normallik analizine göre

### Araştırma Makalesi/Research Article

dağılımın normal olmadığı görülmüş bu nedenle araştırmaya non-parametrik testleri ile yürütülmüştür. İki grubun ölçek ortanca puan değerlerinin karşılaştırılması Mann Whitney U testi ile incelenmiştir. İki gruptan fazla grubun ölçek toplam puan ortalamalarının karşılaştırılmasında ise Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. İstatistiksel kararlarda  $p < 0.05$  düzeyi anlamlı farklılığın göstergesi olarak kabul edilmiştir

#### Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın yalnızca bir hastaneye bağlı 16 yoğun bakım ünitesinde yapılması ve araştırma sonuçlarının tüm hemşirelere genellenememesi araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır. Bu nedenle araştırmanın sonuçları yalnızca araştırmanın yapıldığı gruba genellenebilir.

#### Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yürütülebilmesi için Samsun Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 18/01/2023 tarih ve 2023/1/16 sayılı izin alınmıştır. Araştırma, Helsinki Deklarasyonu Prensiplerine uygun olarak yürütülmüştür. Katılımcılara araştırmanın konusu ve önemi anlatılarak aydınlatılmış sözlü onamları alınmıştır. Çalışmada kullanılan ölçek sahibinden de yazılı olarak izin alınmıştır.

#### BULGULAR

Bu çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin %42.1'inin 31-39 yaş aralığında olduğu, %80'inin kadın, %73.6'sının evli, %72.1'inin lisans mezunu, %27.9'unun yoğun bakımdaki çalışma süresinin 5-9 yıl aralığında olduğu, %70.7'sinin vardiyalı çalıştığı, %80'inin mesleği isteyerek seçtiği, %63.6'sının çalıştığı birimden memnun olduğu, %73.6'sının çalıştığı birimi isteyerek seçtiği, %82.1'i haftalık çalışma saatlerinin 40-50 saat arasında değiştiği, %77.1'inin günlük bakım verdiği hasta sayısının 1-3 arasında değiştiği, %56.4'ünün daha önceden nütrisyon desteğine yönelik eğitim aldığı, %63.6'sının aldığı eğitimleri kısmen yeterli bulduğu, %44.3'ünün nütrisyonel hemşirelik bakımını uygulayamadığını ve %20.7'sinin bunun nedeninin eğitim yetersizliği olduğunu düşündükleri belirlenmiştir (Tablo 1).

**Araştırma Makalesi/Research Article**

*Tablo 1. Katılımcıların Sosyodemografik ve Çalışma Yaşamına İlişkin Özelliklerinin Dağılımı (n=140)*

		<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Yaş grupları</b>	22-30 Yaş	55	39.3
	31-39 Yaş	59	42.1
	40-47 Yaş	26	18.6
<b>Cinsiyet</b>	Kadın	112	80.0
	Erkek	28	20.0
<b>Medeni durum</b>	Evli	103	73.6
	Bekar	37	26.4
<b>Eğitim durumu</b>	Sağlık meslek lisesi	4	2.9
	Önlisans	16	11.4
	Lisans	101	72.1
	Yüksek lisans	19	13.6
<b>Görev</b>	Servis hemşiresi	126	90.0
	Servis sorumlu hemşiresi	14	10.0
<b>Çalışma yılı</b>	1-9 Yıl	60	42.9
	10-19 Yıl	58	41.4
	20-28 Yıl	22	15.7
<b>Hastanede çalışma yılı</b>	1-6 Yıl	87	62.1
	7-15 Yıl	37	26.4
	16 Yıl ve üzeri	16	11.4
<b>Yoğun bakım çalışma yılı</b>	1-4 Yıl	70	50.0
	5-9 Yıl	39	27.9
	10 Yıl ve üzeri	31	22.1
<b>Birimdeki hemşire sayısı</b>	12-19 kişi	69	49.3
	20-29 kişi	48	34.3
	30 kişi ve üzeri	23	16.4
<b>Çalışma şekli</b>	Sürekli gündüz	36	25.7
	Sadece gece nöbeti	99	70.7
	Gündüz-gece nöbet değişimli	5	3.6
<b>Mesleği isteyerek seçme durumu</b>	Evet	112	80.0
	Hayır	28	20.0
<b>Çalıştığı servisten memnun olma durumu</b>	Memnun	89	63.6
	Memnun değil	5	3.6
	Kısmen memnun	46	32.9
<b>Çalışılan birimi isteyerek seçme durumu</b>	Evet	103	73.6
	Hayır	37	26.4
<b>Haftalık çalışma saati</b>	40-50	115	82.1
	51-64	25	17.9
<b>Günlük Ortalama Bakım Verilen Hasta Sayısı</b>	1-3 hasta	108	77.1
	4-8 hasta	32	22.9
<b>Daha önce nutrisyon desteğine yönelik eğitim alma durumu</b>	Evet	79	56.4
	Hayır	61	43.6
<b>Nutrisyonel bakıma ilişkin bilgilerinizi yeterli bulma durumu</b>	Hayır	17	12.1
	Kısmen	89	63.6
	Evet	34	24.3
<b>Nutrisyonel hemşirelik bakımını tam anlamıyla uygulayabildiğinizi düşünme durumu</b>	Evet	78	55.7
	Hayır	62	44.3
<b>Cevabınız hayır ise bunun nedenleri nelerdir</b>	Eğitim yetersizliği	35	20.7
	Tıbbi ve medikal malzeme eksikliği	5	2.9
	İş yükü fazlalığı	7	3.6
	Multidisipliner yaklaşım eksikliği	15	5.0

**Araştırma Makalesi/Research Article**

Çalışmamızda hemşirelerde nutrisyonel değerlendirme önemi, nutrisyonel bakıma ilişkin bilgi düzeyini ve algılanan nutrisyonel bakım kalitesini değerlendirme ölçeği alt boyutlarından Nutrisyonel Değerlendirmenin Önemi, Nutrisyonel Bakıma İlişkin Bilgi Düzeyi, Nutrisyonel Bakıma İlişkin Algılanan Bakım Kalitesi alt boyutlarına ait puan ortalamaları sırasıyla 22.7±4.1, 27.0±3.9, 34.5±6.5 olarak belirlenmiştir (Tablo 2).

*Tablo 2. Hemşirelerde Nutrisyonel Değerlendirmenin Önemi, Nutrisyonel Bakıma İlişkin Bilgi Düzeyini ve Algılanan Nutrisyonel Bakım Kalitesini Değerlendirme Ölçeği ve Alt Boyutlarının Ortanca Puan Değeri(n=140)*

Ölçek Alt Boyutları	Median(Min -Max)	Ort ±SS
Nutrisyonel Değerlendirmenin Önemi	22(7-28)	22.7 ±4.1
Nutrisyonel Bakıma İlişkin Bilgi Düzeyi	26(17-40)	27.0 ±3.9
Nutrisyonel Bakıma İlişkin Algılanan Bakım Kalitesi	35.5(9-45)	34.5 ±6.5

Median: Ortanca, Min-Max: Minimum-Maksimum,Ort: Ortalama, SS: Standart sapma

Çalışmamızda hemşirelerin Nutrisyonel Değerlendirmenin Önemi alt boyutu ortanca puan değerleri, cinsiyet, birimdeki hemşire sayısı, çalışılan birimi isteyerek seçme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Tablo 3'te hemşirelerin Nutrisyonel Bakıma İlişkin Bilgi Düzeyi alt boyutu ortanca puan değerleri ile sosyodemografik ve çalışma yaşamına ilişkin özellikleri karşılaştırıldığında, cinsiyet ve çalışma şekli arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (p<0.05). Yoğun bakım hemşirelerinin Nutrisyonel Bakıma İlişkin Algılanan Bakım Kalitesi ortanca puan değeri ile birimdeki hemşire sayısı, nutrisyonel bakıma ilişkin bilgilerini yeterli bulma durumu ve nutrisyonel hemşirelik bakımını tam anlamıyla uygulayabildiğini düşünme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır (Tablo 3).

Tablo 3. Hemşirelerin Sosyodemografik ve Çalışma Yaşamına İlişkin Özellikleri ile “Nutrisyonel Değerlendirmenin Önemi”, “Nutrisyonel Bakıma İlişkin Bilgi Düzeyi” ve “Nutrisyonel Bakıma İlişkin Algılanan Bakım Kalitesi” Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması(n=140)

		Nutrisyonel değerlendirilmenin önemi		Nutrisyonel bakıma ilişkin bilgi düzeyi		Nutrisyonel bakıma ilişkin algılanan bakım kalitesi	
		Med (Min-Max) Ort ± S.S	p Değeri Test Değeri	Med (Min-Max) Ort ± S.S	p Değeri Test Değeri	Med (Min-Max) Ort± S.S	p Değeri Test Değeri
Yaş grupları	22-30 Yaş	22 (10 - 28)	p=0.986	26 (20 - 37)	p=0.959	35 (16 - 45)	p=0.779
	31-39 Yaş	22 (14 - 28)	$\chi^2=0.028$	26 (20 - 33)	$\chi^2=0.083$	35.5 (24 - 45)	$\chi^2=0.499$
	40-47	23 (7 - 28)		26 (17 - 40)		36 (9 - 45)	
Cinsiyet	Kadın	23 (7 - 28)	<b>p=0.002</b>	27 (17 - 40)	<b>p=0.007</b>	36 (9 - 45)	p=0.452
	Erkek	21 (10 - 28)	U=950.50	25 (20 - 37)	U=1013.50	35 (16 - 45)	U=1398.50
Yoğunbakım çalışma yılı	1-4 Yıl	22 (7 - 28)	p=0.808	26 (20 - 36)	p=0.983	35 (13 - 45)	p=0.402
	5-9 Yıl	22 (7 - 28)	$\chi^2=0.425$	27 (17 - 40)	$\chi^2=0.034$	36 (9 - 45)	$\chi^2=1.821$
	10 Yıl ve üzeri	22 (10 - 28)		26 (20 - 37)		36 (16 - 44)	
Birimdeki hemşire sayısı	12-19 Kişi	21 (19 - 28)	<b>p=0.022</b>	27 (20 - 40)	p=0.117	36 (9 - 45)ab	<b>p=0.022</b>
	20-29 Kişi	21 (19 - 28)	$\chi^2=7.650$	26 (22 - 33)	$\chi^2=4.287$	33 (23 - 44)a	$\chi^2=7.600$
	30 Kişi ve üzeri	26 (14 - 28)		26 (17 - 32)		36 (27 - 45)b	
Çalışma şekli	Sürekli gündüz	22,5 (7 - 28)	p=0.947	27 (24 - 40)	<b>p=0.048</b>	36 (9 - 45)	p=0.212
	Nöbet	23 (19 - 27)	$\chi^2=0.109$	26 (17 - 36)	$\chi^2=6.074$	35 (16 - 45)	$\chi^2=3.106$
	Gündüz-nöbet	23 (19 - 27)		30.5 (24 - 34)		39 (35 - 43)	
Çalışılan birimi isteyerek seçme durumu	Evet	23 (7 - 28)	<b>p=0.024</b>	27 (17 - 40)	p=0.149	35 (9 - 45)	p=0.496
	Hayır	21 (10 - 28)	U=1403.0	25 (20 - 37)	U=1509.0	36 (16 - 44)	U=2009.50
Daha önce nutrisyon desteğine yönelik eğitim alma durumu	Evet	23 (10 - 28)	p=0.231	26 (17 - 37)	p=0.369	36 (16 - 45)	p=0.234
	Hayır	21 (7 - 28)	U=2054.50	27 (20 - 40)	U=2454.0	35 (9 - 44)	U=2055.0
Nutrisyonel bakıma ilişkin bilgilerini yeterli bulma durumu	Hayır	23 (7 - 28)	p=0.562	26 (20 - 36)	p=0.654	32.5 (24 - 42)a	<b>p=0.004</b>
	Kısmen	23 (7 - 28)	$\chi^2=1.152$	27 (17 - 40)	$\chi^2=0.849$	35 (9 - 45)a	$\chi^2=10.884$
	Evet	23 (10 - 28)		25.5 (20 - 37)		38 (16 - 45)b	
Nutrisyonel hemşirelik bakımını tam anlamıyla uygulayabildiğinizi düşünme durumu	Evet	23 (14 - 28)	p=0.060	26 (17 - 40)	p=0.308	36 (9 - 45)	<b>p=0.001</b>
	Hayır	23 (14 - 28)	U=2783.50	27 (20 - 36)	U=2502.50	33 (16 - 44)	U=1332.0

$\chi^2$ : Kruskal Wallis Test, U: Mann Whitney U Test.

Ölçeğin alt boyut puanları arasındaki ilişki Tablo 4'te sunulmuştur. Uygulanan korelasyon analizi sonucunda ölçeğin Nütrisyonel Değerlendirmenin önemi alt boyut puanı ve Nütrisyonel Bakıma İlişkin Bilgi Düzeyi puanı arasında pozitif ilişki görülürken, Nütrisyonel Bakıma İlişkin Bilgi Düzeyi ve Algılanan Nütrisyonel Bakım Kalitesi alt boyut puanı arasında düşük düzeyde negatif yönde anlamlı doğrusal ilişkiler olduğu söylenebilir.

Tablo 4. Hemşirelerde Nütrisyonel Değerlendirmenin Önemi, Nütrisyonel Bakıma İlişkin Bilgi Düzeyini ve Algılanan Nütrisyonel Bakım Kalitesini Değerlendirme Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki İlişki

	Nütrisyonel Değerlendirmenin Önemi	Nütrisyonel Bakıma İlişkin Bilgi Düzeyi	Algılanan Nütrisyonel Bakım Kalitesi
Nütrisyonel Değerlendirmenin Önemi	-	0.276*	0.151
Nütrisyonel Bakıma İlişkin Bilgi Düzeyi		-	-0.086*
Algılanan Nütrisyonel Bakım Kalitesi			-

\*Spearman korelasyon analizi \*p<0.05

## TARTIŞMA

Sağlık bakım profesyonelleri, hastaların gereksinimlerine ilişkin problemleri tanılama, planlama ve çözme sorumluluğunu taşımaktadır. Özellikle yoğun bakım ünitelerindeki hastaların takip ve tedavilerinin yanı sıra beslenmelerinin de önemi göz ardı edilmemelidir. Bu doğrultuda hemşirelerin nütrisyonel bakım kapsamındaki rollerini yerine getirebilmeleri beslenmeye ilişkin gerekli bilgi ve sorumluluğa sahip olmaları ile beslenmenin yoğun bakımdaki hastalar açısından önemini de algılamalarını gerektirir (Morge, 2015; Morphet ve ark, 2016; Theilla ve ark., 2016). Bu bölümde yoğun bakım hemşirelerinin nütrisyonel bakımla ilgili görüşleri tartışılmıştır.

Bu çalışmada araştırmaya katılan yoğun bakım hemşirelerinin %77.1'i hemşire başına düşen hasta sayısının 1-3 arasında değiştiğini ifade etmişlerdir. Çalışma bulgularımıza karşın Çelik ve arkadaşları (2014) hemşirelerin yoğun bakımlarda günlük ortalama 3-5 arasında hastaya bakım verdiklerini belirlemişlerdir (Çelik ve ark., 2014). Kartal ve arkadaşları (2022) yoğun bakım hemşireleri ile yapmış oldukları çalışmalarında hemşirelerin yaklaşık %40'ının günlük ortalama bakım verdikleri hasta sayısını 5-10 arasında değiştiğini belirtmişlerdir (Kartal ve ark., 2022). Literatürde hemşire başına düşen hasta sayısının artmasıyla hemşirelerin karşılanamayan hemşirelik bakımına sebep olduğu gösterilmektedir (Fesci ve ark., 2008; Kartal ve ark.,2022). Hemşire başına düşen hasta sayısının azaltılması ile nütrisyonel hemşirelik bakım işlevlerinin de daha iyi organize edilebileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda araştırmaya katılan hemşirelerin %56.4'ünün daha önceden beslenme ile ilgili eğitim aldığı belirlenmiştir. Araştırma bulgularımızı destekler nitelikte Karasu ve arkadaşları (2019) çalışmalarında hemşirelerin %65.9'unun, Coşğun ve Kısacık (2021) ise hemşirelerin %62'sinin daha önce nütrisyon desteğine yönelik eğitim aldığını saptamışlardır (Coşğun & Kısacık, 2021; Karasu ve ark, 2019). Buna karşın Coşğun ve Kısacık (2021) çalışmalarında araştırmaya katılan hemşirelerin %71.9'unun nütrisyonel bakıma ilişkin mevcut bilgilerini "kısmen" yeterli bulduklarını belirlemişlerdir. Özçelik ve arkadaşları (2007) çalışmalarına dahil ettikleri hemşirelerin beslenme ile ilgili bilgi düzeylerinin yalnızca %32.7'sinin iyi düzeyde olduğunu belirlemişlerdir (Özçelik ve ark.,2007). Yalçın ve arkadaşları (2013) çalışmalarında ise hemşirelerin beslenme ile ilgili bilgi düzeylerini 100 üzerinden 49.44±10.95 olarak saptamışlardır (Yalçın ve ark., 2013). Çalışmamızda da hemşirelerin %63.6'sı nütrisyonel bakıma ilişkin kendi bilgi düzeylerini "kısmen" yeterli olarak belirtmişlerdir. Hemşirelerin nütrisyonel bakım ile ilgili iyi bir eğitim almaları, kanıt dayalı yapılan hemşirelik bakımıyla komplikasyonların önlenmesi, hastaların yoğun bakımda kalış süresinin kısaltılması gibi birçok olumlu etkileri bulunmaktadır (Koçhan & Akın, 2018). Çalışmalar eğitimlerin hemşirelerin nütrisyonel bakım desteğine yönelik bilgi düzeyi ve uygulamalardaki iyileşmeye katkıda bulunabileceğini ortaya koymaktadır (Kısacık ve ark., 2019).



Bu çalışmada hemşirelerin %44.3'ü nutrisyonel hemşirelik bakımını uygulayamadıklarını belirtmişlerdir. Uygulayamama nedenleri olarak da sırasıyla eğitim yetersizliği, multidisipliner ekip yaklaşımı, iş yükü fazlalığı ve tıbbi ve medikal malzeme eksikliğinden kaynaklı olduğunu açıklamışlardır. Duerksen ve arkadaşları (2014) çalışmalarında hemşirelerin kliniklerde yeterli nütrisyon desteği sağlamalarındaki engelleri yeterli destek olmaması, dokümanlardaki eksiklik, vakit alıcı olması, sorumlulukların net olarak tanımlanmaması ve bilgi eksikliği olarak belirtmişlerdir (Duerksen ve ark., 2014). Yılmaz ve arkadaşları (2017) ise hemşirelerin nütrisyon değerlendirmesini etkin bir şekilde yapamamalarının nedenleri olarak bilgi eksikliği, sorumlulukların net olarak tanımlanmaması, doküman eksikliği ve iş yükünün fazla olması şeklinde sıralamışlardır (Yılmaz, 2017). Eide ve arkadaşları (2015) çalışmalarında sağlık kurumlarında nutrisyonel bakım stratejilerinin net bir şekilde tanımlanmadığı sistemsel sorunların, kliniklerde nutrisyonel bakımda ihmale sebep olan önemli bir etken olduğunu belirtmişlerdir (Eide, 2015). Elde edilen bulgular doğrultusunda hemşirelerin nutrisyonel değerlendirme ve destekte yeterince rol almadıkları ve bunun en önemli nedeninin de iş yükü fazlalığı ve bilgi eksikliği olduğu anlaşılmıştır. Bu doğrultuda, hemşirelerin nutrisyonel bakım değerlendirmelerinde iş yükü planlamasının doğru bir şekilde planlanması, hemşirelerin sorumluluklarının daha net bir şekilde prosedürlerle belirtilmesi, düzenli aralıklarla hizmet içi eğitimlerin planlanması ve hemşirelerin hastaların nutrisyonel durum değerlendirmesinde beslenme destek ekibi içerisinde ön saflarda görev almalarının hastaların nutrisyonel bakım kalitelerini artıracığı düşünülmektedir.

Çalışmamızda ölçek alt boyutlarından Nütrisyonel Değerlendirmenin Önemi puan değeri  $22.7 \pm 4.1$ , Nütrisyonel Bakıma İlişkin Bilgi Düzeyi  $27.0 \pm 3.9$ , Nütrisyonel Bakıma İlişkin Algılanan Bakım Kalitesi  $34.5 \pm 6.5$  olarak belirlenmiştir. Çalışmamızla benzer nitelikte Coşğun ve Kısacık (2019) Hemşirelerin nutrisyonel değerlendirme öneminde ilişkin puan ortalamasını  $23.41 \pm 2.85$ , nutrisyonel bakıma yönelik bilgi düzeyi puan ortalaması  $25.95 \pm 3.45$ , algılanan nutrisyonel bakım kalitesi puan ortalaması  $33.70 \pm 5.51$  olarak belirlemişlerdir (Coşğun & Kısacık, 2019). Kısacık ve arkadaşları (2019) alt boyutlardan sırasıyla  $23.7 \pm 2.7$ ;  $25.9 \pm 3.2$ ;  $35 \pm 4.8$  olarak belirlemişlerdir (Kısacık ve ark., 2019). Theilla ve arkadaşları (2016) sırasıyla  $3.260.32$ ;  $3.1 \pm 0.48$ ;  $3.87 \pm 0.68$  olarak belirlemişlerdir (Theilla ve ark., 2016). Elde edilen bulgular doğrultusunda nutrisyonel değerlendirme öneminde ilişkin yoğun bakım hemşirelerinin tutumlarının olumlu olduğu, nutrisyonel bakıma ilişkin bilgi düzeylerinin ise yeterli olmadığı ve yoğun bakımlarda hastalara sunulan nutrisyonel bakım kalitesini yeterince olumlu değerlendirmedikleri belirlenmiştir. Yapılan çalışmalarda hemşirelerin nutrisyonel bakıma ilişkin mevcut vermiş oldukları önem, bilgi düzeyleri ile nutrisyonel bakım kalitelerinin çalışmamızla benzer nitelikte olduğu saptanmıştır (Coşğun & Kısacık, 2019; Kurt & Gürdoğan, 2023). Bu sonuçlar, hemşirelik okullarında eğitim müfredat programlarında nütrisyon eğitime yönelik bir bilgi boşluğu olabileceği, hizmet içi eğitim müdahalelerindeki ve yönetimin denetimindeki eksikliklerden kaynaklı olabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada nutrisyonel değerlendirme öneminde ilişkin yoğun bakım hemşirelerinin tutumlarının olumlu olduğu belirlenmiştir. Literatürde benzer çalışmalarda hemşirelerin nutrisyonel değerlendirme öneminin farkında olduklarını ve bu konuda sorumluluk hissetmelerine rağmen uygulamaya geçirmede yeterli düzeyde olmadıklarını saptamışlardır (Al Kalaldehy & Shain, 2014; Duerksen ve ark., 2014; Holst ve ark., 2009; Theilla ve ark., 2016). Çalışmamızda Nütrisyonel Değerlendirmenin Önemi alt boyutu ortanca puan değerleri, cinsiyet, birimdeki hemşire sayısı, çalışılan birimi isteyerek seçme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki belirlenmiştir. Kadınların erkeklere göre, birimdeki hemşire sayısı 30 ve üzeri olanların diğerlerine göre ve çalışılan birimi isteyerek seçenlerin puanları istemeyerek seçenlere göre daha yüksek olarak bulunmuştur. Çalışmamızla benzer nitelikte Kurt ve Erdoğan (2023) çalışmasında kadın hemşirelerin erkeklere göre nutrisyonel değerlendirme öneminde daha yüksek puan aldığını belirlemişlerdir (Kurt & Gürdoğan, 2023). Bu sonuçlar kliniğinde isteyerek çalışan ve hemşire sayısının artması ile iş yükü azalan kadın hemşirelerin nutrisyonel bakıma yönelik rollerini daha iyi benimsediklerini düşündürmektedir.

Çalışmamızda yoğun bakım hemşirelerinin nutrisyonel bakıma ilişkin bilgi düzeylerinin yeterli olmadığı belirlenmiştir. Araştırma bulgularımıza benzer şekilde yapılan bazı çalışmalarda da hemşirelerin nutrisyonel bakım ile ilgili bilgi düzeylerinin yeterli olmadığı saptanmıştır (Duerksen ve

### Araştırma Makalesi/Research Article

ark.,2016; Lane ve ark.,2014). Bu çalışmada hemşirelerin Nütrisyonel Bakıma İlişkin Bilgi Düzeyi alt boyutu ortalama puan değerleri ile cinsiyet ve çalışma şekli arasında anlamlı ilişki saptanmıştır ( $p<0.05$ ) Kadınların ve gündüz-nöbet şeklinde çalışanların Nütrisyonel Bakıma İlişkin Bilgi Düzeyi puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Çalışma bulgularımıza karşın Kurt ve Erdoğan (2023) çalışmalarında cinsiyetin nütrisyonel bakıma ilişkin bilgi düzeyi puanını etkilemediğini saptamışlardır (Kurt & Gürdoğan, 2023). Bu farklılığın çalışmanın farklı örneklemeler üzerinde yapılmasından kaynaklı olabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin algıladıkları nütrisyonel kalitesinin yeterli olmadığı belirlenmiştir. Nütrisyonel Bakıma İlişkin Algılanan Bakım Kalitesi alt boyutu ortalama puan değerleri ile birimdeki hemşire sayısı, nütrisyonel bakıma ilişkin bilgilerini yeterli bulma durumu ve nütrisyonel hemşirelik bakımını tam anlamıyla uygulayabildiğini düşünme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Nütrisyonel bakıma ilişkin bilgilerini yeterli bulan ve nütrisyonel hemşirelik bakımını tam anlamıyla uygulayabildiğini düşünen hemşirelerin Nütrisyonel Bakıma İlişkin Algılanan Bakım Kalitesi puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Çalışmamızla benzer nitelikte Theilla ve ark. (2016) çalışmalarında, hemşirelerin nütrisyonel bakım kalitesi algı puanlarının, nütrisyonun önemi ile ilgili bilgilerine dayandığını saptamışlardır (Theilla ve ark., 2016). Literatürde hemşirelerin, hastalara verdiği kaliteli nütrisyonel bakım ile sepsis, bası yarası, kateter enfeksiyonu gibi birçok istenmeyen olaylarda ve hasta başı maliyetlerde düşüşleri sağladığı belirtilmiştir (Corkins ve ark.,2014; Savran ve ark., 2016; Sutton ve ark.,2005; Yılmaz ve ark., 2016).Bu bulgular hemşirelerin, daha iyi bir nütrisyonel bakım bilgisi ile hastalara sunulan nütrisyonel bakımı daha doğru şekilde değerlendirebilecekleri, böylelikle nütrisyonel bakım kalitesinin iyileştirilmesine yönelik daha fazla çaba gösterebilecekleri şeklinde düşünülebilir.

### SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada nütrisyonel değerlendirmenin önemine ilişkin yoğun bakım hemşirelerinin tutumlarının olumlu olduğu, nütrisyonel bakıma ilişkin bilgi düzeylerinin ise yeterli olmadığı ve yoğun bakımlarda hastalara sunulan nütrisyonel bakım kalitesini yeterince olumlu değerlendirmedikleri saptanmıştır. Hemşirelerin nütrisyonel bakıma ilişkin bilgi düzeyleri ve bakım kalitelerinin yeterli düzeyde olmamasına yönelik olarak, kurumlardaki hizmet içi eğitimler ve sertifika programlarında, temel hemşirelik müfredatlarında nütrisyonel bakım ve kalitesi ile ilgili eğitim programlarının düzenlenmesi önerilmektedir. Bununla birlikte hastanelerde nütrisyon destek ekiplerinin multidisipliner bir yaklaşımla çalışmaları, iş yükü fazlalığının azaltılması ve malzeme eksikliğinin giderilmesi gibi çözüm yollarının hemşirelerin nütrisyonel bakım kalitelerini artırmada yardımcı olacağı düşünülmektedir. Hemşirelerin nütrisyonel bakımdaki farkındalıkları ve bakım rollerinin ön plana çıkartılması amacıyla yasal düzenlemelerin oluşturulması, hizmet içi eğitim çalışmaları ve nütrisyon hemşirelerinin sertifikalandırılması gibi iyileştirici faaliyetlerin hastalara sunulan beslenme desteğinin kalitesini artıracakları düşünülmektedir. Literatürde yoğun bakım hemşirelerinin nütrisyonel bakıma ait bilgi tutum ve bakım kalitesini değerlendiren farklı çalışmaların yapılması önerilmektedir.

### ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırmanın yürütülebilmesi için Samsun Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 18/01/2023 tarihinde 2023/1/16 sayılı izin alınmıştır.

### YAZAR KATKI ORANI

Fikir/kavram: DK, ÜK; Tasarım: SY, DK; Veri Toplama: RÖ; Veri işleme: DK, MT; Analiz ve/veya yorum: DK, MT; Kaynak tarama: SY; Makalenin yazımı: DK, MT; Eleştirel İnceleme: DK, ÜK

### ÇIKAR ÇATIŞMASI

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

### FİNANSAL DESTEK

Herhangi bir kurum ya da kuruluştan destek alınmamıştır.

## KAYNAKLAR

- Al Kalaldehy, M., & Shahein, M. (2014). Nurses' knowledge and responsibility toward nutritional assessment for patients in intensive care units. *Journal of Health Sciences*, 4(2), 90-96. <https://doi.org/10.17532/jhsci.2014.168>
- Bıçak Ayık, D., & Enç, N. (2019). Yoğun bakım hastalarında enteral beslenme. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 23(2), 114-122.
- Barker, L. A., Gout, B. S., & Crowe, T. C. (2011). Hospital malnutrition: Prevalence, identification and impact on patients and the healthcare system. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 8(2), 514-527. <https://doi.org/10.3390/ijerph8020514>
- Bayır, H., Yıldız, İ., Erkuran, M. K., Koçoğlu, H. (2015). Yoğun bakım hastalarında malnütrisyon. *Abant Tıp Dergisi*, 4(4), 420-427.
- Boeykens, K. & Van Hecke, A. (2018). Advanced practice nursing: Nutrition nurse specialist role and function. *European Society for Clinical Nutrition and Metabolism*, 26, 72-76. <https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2018.04.011>
- Corkins, M. R., Guenter, P., DiMaria-Ghalili, R. A., Jensen, G. L., Malone, A., Miller, S., Patel, V., Plogsted, S. & Resnick, H. (2014). American Society for Parenteral and Enteral Nutrition. Malnutrition diagnoses in hospitalized patients: United States, 2010. *Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*, 38(2), 186-195. <https://doi.org/10.1177/0148607113512154>
- Çoşğun, T., & Kısacık, Ö. G. (2021). Hemşirelerde nütrisyonel değerlendirmeye ilişkin tutumun, nütrisyonel bakıma ilişkin bilgi düzeyi ve algılanan bakım kalitesinin belirlenmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 8(2), 204-217. <https://doi.org/10.34087/cbusbed.767803>
- Çelebi, D., & Yılmaz, E. (2019). Cerrahi hastalarda enteral ve parenteral beslenmede kanıt dayalı uygulamalar ve hemşirelik bakımı. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7, 714-731. <https://doi.org/10.38079/igusabder.546979>
- Çelik, S., Demiray, Y., Acar, T., Köymen, H., Coşkun, Y., Doğru, Ö., Keskin, S., & Kaya, S. (2014). Yoğun bakım hemşirelerinin enteral tüp aracılığıyla ilaç uygulamalarının değerlendirilmesi. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 4(1), 18-25.
- Demiray, A., Kuzyaka, İ., Açıl, A., & İlaslan, N. (2020). Enteral beslenen yoğun bakım hastalarının beslenme süreci ve gelişebilecek komplikasyonlar açısından değerlendirilmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 10(3), 289-296. <https://doi.org/10.33631/duzcesbed.599143>
- Diker, T., Öntürk, Z. K., Badır, A., Aslan, F. E. (2009). Yoğun bakım hastalarında beslenme gereksinimi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 13(2), 90-93.
- Duerksen D, Heather H, Keller HH, Vesnaver E, Laporte M., Jeejeebhoy K, Payette H, Gramlich L, Bernier P, Allard J. (2014). Nurses' perceptions regarding the prevalence, detection, and causes of malnutrition in Canadian hospitals: results of a Canadian malnutrition task force survey. *Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*, 40(1), 1-7. <https://doi.org/10.1177/0148607114548227>
- Eide, H.D., Halvorsen, K., & Almendingen, K. (2015). Barriers to nutritional care for the undernourished hospitalised elderly: perspectives of nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 24(5-6), 696-706. <https://doi.org/10.1111/jocn.12562>
- Fesci, H., Doğan, N., & Pınar, G. (2008). İç hastalıkları kliniklerinde çalışan hemşirelerin hasta bakımında karşılaştıkları güçlükler ve çözüm önerilerinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(3), 40-50.
- Fraher, M. H., Collins, C. J., Bourke, J., Phelan, D., & Lynch, M. (2009). Cost-effectiveness of employing a total parenteral nutrition surveillance nurse for the prevention of catheter-related blood stream infections. *Journal of Hospital Infection*, 73(2), 129-134. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2009.06.005>

- Holst, M., Rasmussen, H. H., Unosson, M., & Group, T. S. N. (2009). Well-established nutritional structure in Scandinavian hospitals is accompanied by increased quality of nutritional care. *The European e-Journal of Clinical Nutrition and Metabolism*, 4(1), e22-e29. <https://doi.org/10.1016/j.eclnm.2008.09.002>
- Kang, M. C., Kim, J. H., Ryu, S. W., Moon, J. Y., Park, J. H., Park, J. K., Baik, H. V., Seo, J. M., Son, H. W., Song, G. A., Shin, D. W., Shin, Y. M., Ahn, H. Y., Yang, H. K., Chul Yu, H., Yun, I., Lee, J. G., Lee, J. M., & Hong, S. K. (2018). Prevalence of malnutrition in hospitalized patients: a multicenter cross-sectional study. *Journal of Korean Medical Science*, 33(2), 1011-8934. <https://doi.org/10.3346/jkms.2018.33.e10>
- Kalaldehy, M. A., Watson, R. & Hayter, M. (2013). Jordanian nurses' knowledge and responsibility for enteral nutrition in the critically ill. *British Association of Cosmetic Nurses*, 20(5), 229-241. <https://doi.org/10.1111/nicc.12065>
- Kartal, H., Çamlıca, T., & Özkan, A. (2022). Yoğun bakımlarda karşılanmayan hemşirelik bakımı ve etkileyen etmenlerin incelenmesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 9(2), 322-333. <https://doi.org/10.54304/SHYD.2022.75547>
- Karasu, M., & Özşaker, E. (2019). Hemşirelerin cerrahi hastasının beslenmesi konusunda bilgi, tutum ve uygulamalarının incelenmesi. *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1), 1191-1205. <https://doi.org/10.30569/adiyamansaglik.485998>
- Kıraner, E., & Terzi, B. (2020). Covid-19 pandemi sürecinde yoğun bakım hemşireliği. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 24(EK-1), 83-88.
- Kısacık, G. Ö., Çoşğun, T., Taştekin, A. (2019). Hemşirelerde nütrisyonel değerlendirmenin önemini, nütrisyonel bakıma ilişkin bilgi düzeyini ve algılanan nütrisyonel bakım kalitesini değerlendirme ölçeği Türkçe formunun psikometrik özellikleri, *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 35(3), 123-135.
- Kim, H., Choue, R. (2009). Nurses' positive attitudes to nutritional management but limited knowledge of nutritional assessment in Korea. *International Nursing Review*, 56(3), 333-339. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2009.00717.x>
- Koçhan, E., & Akın, S. (2018). Hemşirelerin enteral ve parenteral beslenme uygulamalarına ilişkin bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi. *Journal of Academic Research in Nursing*, 4(1), 1-14.
- Kurt, D., & Gürdoğan, E. P. (2023). Yoğun bakım hemşirelerinde nütrisyonel farkındalık. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 19, 240-254. <https://doi.org/10.38079/igusabder.1199757>
- Lane, C., Wedlake, L. J., Dougherty, L., & Shaw, C. (2014). Attitudes towards and knowledge of nutrition support amongst healthcare professionals on London intensive care units. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 27, 339-351. <https://doi.org/10.1111/jhn.12152>
- Leblebicioğlu, H., & Nair, F. (2020). Covid-19 Salgınıyla Mücadele: Yoğun Bakım Hemşireliği Meslek Etiği Perspektifi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 24(ek-1), 73-80.
- Mogre, V., Ansah, G. A., Marfo, D. N., & Garti, H. A. (2015). Assessing nurses' knowledge levels in the nutritional management of diabetes. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 3, 40-43.
- Morphet, J., Clarke, A. B., & Bloomer, M. J. (2016). Intensive care nurses' knowledge of enteral nutrition: A descriptive questionnaire. *Intensive and Critical Care Nursing*, 37, 68-74.
- Mowe, M., Bosaeus, I., Rasmussen, Højgaard, H., Kondrup, J., Unosson, M., Rothenberg, E., Irtun, Q. & Group, T. S. (2008). Insufficient nutritional knowledge among healthcare workers? *Clinical Nutrition*, 27(2), 196-202. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2007.10.014>
- Özçelik A. Ö., Sürücüoğlu M. S. & Akan L. S. (2007). Nutrition knowledge level of nurses in Turkey: Ankara as an example. *Pakistan Journal of Social Sciences*, 4(3), 485-489.

**Araştırma Makalesi/Research Article**

Peterson, S., Sheean, P., & Braunschweig, C. (2011). Orally fed patients are at high risk of calorie and protein deficit in the ICU. *Current Opinion in Clinical Nutrition & Metabolic Care*, 14(2),182-185. <https://doi.org/10.1097/MCO.0b013e3283428e65>

Savran, Y., Limon, M., Tokur, M. E., & Cömert, B. (2016). Erişkin yoğun bakımda entübe hastalarda beslenme yetersizliğine yol açan faktörler ve zamanında yeterli beslenme desteğinin hasta sonuçları üzerine etkisi. *Yoğun Bakım Dergisi*, 7, 15-20.

Sauer, A. C., Alish, C. J., Strausbaugh, K., West, K., &Quatrara, B. (2016). Nurses needed: Identifying malnutrition in hospitalized older adults. *Nursing Plus Open*, 2, 21-25. <https://doi.org/10.1016/j.npls.2016.05.001>

Shin, B. C., Chun, I. A., Ryu, S. Y., Oh, J. E., Choi, P. K., &Kang, H. G. (2018). Association between indication for therapy by nutrition support team and nutritional status. *Medicine*, 97(52).1-5. Doi: <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000013932>

Şimşek, Ş. M. (2022). Yoğun Bakım Hastalarında Beslenme. İçinde H. Baygut (Ed.), Sağlık & Bilim 2022: Beslenme-2, (s.173-175). Efe Akademi Yayınları.

Terzi, B., & Kaya, N. (2011). Yoğun bakım hastasında hemşirelik bakımı. *Yoğun Bakım Dergisi*, 1, 21-25.

Theilla, R. N., Cohen, J., Singer, P., Liebman, C., & Kağan, I. (2016). The assessment, knowledge and perceived quality of nutrition care amongst nurses. *Journal of Nutritional Medicine and Diet Care*, 2(1), 1-5.

Yalçın, N., Cihan, A., Gündoğdu, H., & Ocağcı, A. (2013). Nutrition knowledge level of nurses. *Health Science Journal*, 7(1), 99-108.

Yılmaz, A. F., Kılıç, E., Gürsel, S., & Tiryaki, N. (2016). Nütrisyon timi yoğun bakımda neleri değiştirir? *Türk Yoğun Bakım Dergisi*, 14(2), 59. <https://doi.org/10.4274/tybdd.70299>

Yılmaz, D. K., Sarkut, P., Düzgün, F., Kuzu, C., & Kılıçturgay, S. (2017). Yatan hastaların nutrisyonel değerlendirme ve desteğine yönelik hemşirelerin görüşleri. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 14(2), 139-143. <https://doi.org/10.5222/HEAD.2017.139>. 139

Yürük, B. (2021). Yoğun bakım ünitesinde yatan yetişkin hastalarda beslenme desteğinin tedavi sürecine etkisi. (Yüksek Lisans Tezi, Biruni Üniversitesi. Lisansüstü Eğitim Enstitüsü). Erişim: Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi (ID: 675181).