



# Bası Yaralarında Bakım Verenlerin Hastalıkla İlgili Farkındalık Düzeyi

## Awareness Level of Caregivers in Pressure Sores

Nevra SEYHAN<sup>1</sup> , Ali Doğan DURSUN<sup>2</sup> 

<sup>1</sup>Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

<sup>2</sup>Atılım Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tıbbi Fizyoloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

ORCID ID: Nevra Seyhan 0000-0002-2578-8733, Ali Doğan Dursun 0000-0001-9056-0025

**Bu makaleye yapılacak atıf:** Seyhan N ve Dursun AD. Bası yaralarında bakım verenlerin hastalıkla ilgili farkındalık düzeyi. Med J West Black Sea. 2023;7(2):156-160.

### Sorumlu Yazar

Nevra Seyhan

### E-posta

drnevraseyhan@hotmail.com

### Geliş Tarihi

05.07.2023

### Revizyon Tarihi

08.08.2023

### Kabul Tarihi

15.08.2023

### ÖZ

**Amaç:** Bası yaralarında hastaların birebir bakımını üstlenen kişiler hastaya etkili ve kaliteli bakım sağlayabilmeleri için hastalıkla ilgili yeterli bilgi sahibi olmalıdır. Bu çalışmanın amacı bası yarası hastalarına bakım verenlerin hastalıkla ilgili bilgi seviyesini ve farkındalık derecesini belirlemektir.

**Gereç ve Yöntemler:** Sağlık Bakanlığı Evde sağlık hizmetleri birimi bünyesinde takip ve tedavisi yapılan 120 bası yarası hastasına birebir bakım verenler çalışmaya dahil edilmiştir. Bakım verme süresi 1 yıldan az olanlar çalışmaya dahil edilmemiştir. Bakım verenlere sosyo-demografik özelliklerini ve bası yaraları hakkındaki bilgi ve farkındalık düzeylerini belirlemeye yönelik 10 sorudan oluşan anket uygulandı.

**Bulgular:** Bası yarası bakımı yapan kişilerin yaş ortalaması 40,57 idi (min 19-maks 74). Bakım verenlerin %76,7'sinin (92 kişi) eğitim seviyesi ortaokul ve altındaydı. Bakım verenlerin bası yaralarına yönelik bilgi düzeylerinin ortalaması 43,33±13,68 puan olarak belirlendi. Bası yarası bakımı yapan kişilerin bilgi ve farkındalık düzeyi ortalama puanı, toplam puan ortalamasının (50 puan) altındaydı. Anket sorularına verilen doğru cevap oranları düşüktü. Bası yarası bakımı yapan kişilerin cinsiyet ve yaşlarına göre bası yarasına ilişkin bilgi ve farkındalık düzeyleri arasında anlamlı farklılık görülmedi ( $p>0,05$ ), ancak bakım verme süresi ile bilgi ve farkındalık düzeyleri arasında anlamlı fark bulunmaktaydı ( $p<0,05$ ).

**Sonuç:** Bu çalışmada katılımcıların bası yarasına ilişkin bilgi ve farkındalık düzeylerinin düşük olduğu görülmüştür. Bakım verenlerin hastalık hakkındaki bilgi seviyesinin yeterli olması; dekubit ülseri oluşumunu önlemede ve tedavi süresince başarılı sonuçlar elde etmede etkili olduğu için, bu bakımı veren kişilerin eğitiminin önem arz ettiği değerlendirilmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** Bası yarası, bakım veren, farkındalık

### ABSTRACT

**Aim:** The caregivers of pressure ulcer patients should have enough knowledge about the illness for providing efficient and good quality care. The aim of this study is to determine the knowledge level and awareness degree of caregivers of pressure ulcer patients.

**Material and Methods:** Caregivers of 120 decubitus ulcer patients who were in the list of home health service unit of health ministry were included in the study. If caregiving duration was less than one year, those were not included in the study. A questionnaire including questions about socio-demographic characteristics and knowledge about pressure ulcers was administered.

**Results:** The average age of the caregivers was 40.57 (min19-max 74). It has been observed that 76.7% (92 people) of the caregivers had a secondary education level and below. The correct answers given to the questionnaire were examined, and the average score was found to be 43.33±13.68. The average score of knowledge and awareness level of the people who care for pressure sores was below the half (50) of the total score average. The rate of correct answers given to the questionnaire was low.



Bu eser "Creative Commons Atımlı-GayriTicari-4.0 Uluslararası Lisansı" ile lisanslanmıştır.

There was no significant difference between the knowledge and awareness levels of pressure ulcer caregivers according to gender and age ( $p>0.05$ ) but the difference between the knowledge and awareness level of caregivers according to the duration of caregiving was statistically significant ( $p<0.05$ )

**Conclusion:** In this study, it was observed that the knowledge and awareness levels of the participants about pressure sores were low. Since adequate knowledge level is effective in preventing the formation of decubitus ulcer and achieving successful results during the treatment, it is considered that the education of the people who provide this care is important.

**Keywords:** Pressure ulcer, caregiver, awareness

## GİRİŞ

Bası yaraları, uzun süreli ya da tekrarlayan basınçlara bağlı olarak o bölgede dolaşımın bozulması sonucu ortaya çıkan nekroz ve ülserasyonlardır (1). Yüzeysel deri kaybı gibi basit ya da deri altı yağ dokusu, kas, kemik ve eklem hasarının olduğu ilerleyici ve ciddi boyutta da olabilir. Ülkemizde halen önemli bir sağlık sorunudur.

Kemik çıkıntılarının üzerinde bulunan yumuşak dokular en fazla basınca maruz kalan bölgelerdir. Kas kitlesinin ve deri vaskülarizasyonunun azalması, derinin kuruması, kemik çıkıntıları üzerinde bası yaralarının oluşumuna zemin hazırlar.

Bası yarası, yatan hastalarda daha sık görülür. Spinal kord yaralanmasına bağlı parapleji olan, kırığı olan, yoğun bakım ünitelerinde yatan, kronik hastalık nedeniyle hastanede yatış süresi uzamış olan hastalar daha fazla risk altındadır. Bası yarası gelişiminde rol oynayan diğer faktörler; ileri yaş, paralizi, uzamış immobilizasyon, şiddetli malnütrisyon, albümin, hemoglobin düzeylerinin normalin altında olması, inkontinans ve enfeksiyondur (2). Basıncın şiddeti kadar süresi de bası yarası oluşumunda etkilidir.

Bası yaraları, hastaların yaşam kalitelerini azaltır. Hastanede yatış sürelerini uzatır. Sağlık sistemindeki maliyeti artırır. Bu nedenle hastalara bakım verenlerin yeterli bilgiye sahip olmaları hastalığın tedavisinde ve önlenmesinde oldukça önemlidir. Sürekli bakım gerektiren bu hastalıkta hasta yakınlarının da hastalıkla ilgili bilgi sahibi olması beklenmektedir. Hastanede yatan hastalarda bası yaralarını önlemeye yönelik hemşirelerin bilgi düzeyini değerlendiren çalışmalar yapılmıştır (3) ancak hasta yakınlarının bilgi düzeyini değerlendiren çalışma bulunmamaktadır. Bu çalışmanın amacı bası yaraları hastalarına bakım veren hasta yakınlarının hastalıkla ilgili bilgi seviyesini ve farkındalık derecesini belirlemektir.

## GEREÇ ve YÖNTEMLER

Bu çalışmada, bası yaraları hastalarına bakım veren kişilerin bası yaralarına ilişkin bilgi ve farkındalık düzeyini belirlemek için nedensel betimsel tarama modeli kullanılmıştır.

Betimsel araştırmalar en çok anket ile gerçekleştirilir. Bir konuda belli bir işi yapan bir kesimin konu ile ilgili bilgisini

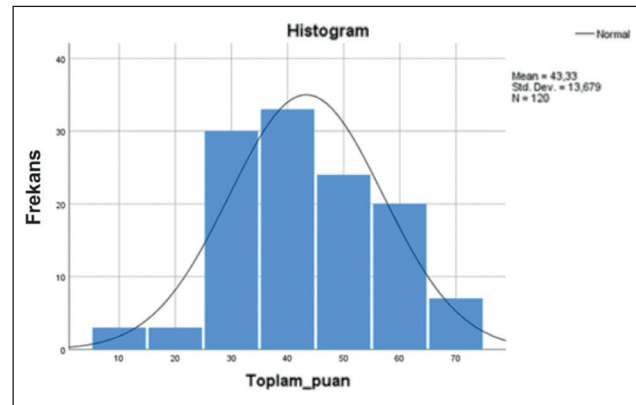
ölçmek için kullanılabilecek en uygun yöntem bilgi testleridir (4). Bu amaçla bası yaraları hastalarına bakım veren kişiler için bilgi testi hazırlanmıştır.

Çalışmaya, 1 Eylül-31 Aralık 2022 tarihleri arasında Sağlık Bakanlığı Evde Sağlık Hizmetleri birimi bünyesinde takip ve tedavisi yapılan, bası yaraları hastalarına en az 1 yıl birebir bakım veren, 18 yaşından büyük 120 kişi katıldı. Katılımcıların tamamına onam formu imzalatılarak izin alınmış ve araştırma hakkında bilgi verilmiştir.

Anket soruları her birinin puan değeri 10 olan ve “evet”, “hayır”, “fikrim yok” seçeneklerini içeren toplam 10 maddeden oluşmaktaydı. M1, M5, M6, M7, M8 ve M10 maddelerine “Evet”; M2, M3, M4 ve M9 maddelerine ise “Hayır” cevapları verildiğinde doğru olarak kabul edilmiştir. Buna göre bilgi puanı 100 üzerinden hesaplandı. Minimum bilgi puanı 0, maksimum bilgi puanı 100 olarak değerlendirildi. Doğru cevap sayısı arttıkça bilgi puanı da artmaktaydı.

## Verilerin Analizi

Veriler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 26.0 Statistics Paket Programı ile analiz edildi. Parametrelerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro Wilk testleri ile değerlendirildi. Bakım verenlerin bası yaralarına yönelik bilgisi puanlarının dağılımı Şekil 1’te verilmiştir. Bakım verenlerin demografik özellikleri ve bası yaralarını önleme ve tedaviye yönelik bilgileri sayı, yüzde, aritmetik ortalama ve standart sapma hesaplamaları



**Şekil 1:** Bakım verenlerin bası yaralarına yönelik bilgisi puanlarının dağılımı.

ile değerlendirildi. Cinsiyete göre farkın analizi için ilişkisiz örneklem t testi, süreye göre farkın analizi için ilişkisiz örneklem için tek yönlü varyans analizi (One Way ANOVA), yaş ile bakım verenlerin bası yaralarına yönelik bilgi seviyesi arasındaki ilişki için ise Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısı testi yapıldı.

Maddelerin güçlük düzeyleri için ölçüt olarak; 0-%39 zor, %40-%60 orta güçlükte ve %61-%100 kolay olarak değerlendirildi.

## BULGULAR

Bası yarası bakımı yapan kişilere ait sosyo-demografik özellikler Tablo 1'de gösterilmiştir. Bası yarası bakımı yapan kişilerin %70,8'inin (85 kişi) kadın ve %29,2'sinin (35 kişi) erkek olduğu görülmüştür.

Bakım veren kişilerin yaş ortalaması 40,57 idi (min 19-maks 74). Bakım yapan kişilerin %28,3'ü (34 kişi) 18-29 yaş arası, %25'i (30 kişi) 30-39 yaş arası, %17,5'i (21 kişi) 40-49 yaş arası ve %29,2'si (35 kişi) 50 yaş ve üzerindedir. Bası yarası bakımı yapan kişilerin %76,7'sinin (92 kişi) eğitim seviyesi ortaokul ve altındaydı. %16,7'si (20 kişi) lise, %6,7'si (8 kişi) ise üniversite mezunuydu. Bakım verenlerin %60'ı (72 kişi) ev hanımı, %16,7'si (20 kişi) emekli ve %23,3'ü (28 kişi) çalışandı.

Bakım verenler genellikle hastaların kendi kızlarıydı ve bu oran %43,3 (52 kişi)'ti. İkinci sırada gelinleri %27,5 (33 kişi), üçüncü sırada ise hastaların eşlerinin %16,7 (20 kişi) bakımı üstlendiği görülmekteydi. Katılımcıların bası yaralarına yönelik bilgi düzeylerinin ortalaması 43,33±13,68 puan olarak belirlendi. Bası yarası ile ilgili bilgi düzeyini değerlendiren anket sorularına verilen cevapların dağılımı Tablo 2'de gösterilmiştir. Tablo 2 incelendiğinde M1, M4, M6, M10 maddelerinin kolay, M2, M3, M5, M7 maddelerinin zor, M8'in ise orta güçlükte olduğu ifade edilebilir. En kolay mad-

de %77,5 oranında doğru cevap verilen M10, en zor madde ise %12,5 oranında doğru cevap verilen M3'tü.

Bası yarası bakımını verenlerin %65,8'i dekübit ülseri teriminin, yatak yarası ve bası yarası ile eş anlamlı olduğunu, %72,5'i sık pozisyon değişiminin bası yaralarının önlenmesinde etkin olduğunu, %57,5'i enfeksiyon tedavisinin bası yaralarının temel ilkelerinden olduğunu, %77,5'i bası yara-

**Tablo 1:** Bası yarası bakımı yapan kişilerin sosyo-demografik özelliklerine ait bulgular

Bulgular	Sonuç (n=120)
Cinsiyet n (%)	Kadın 85 (70,8)
	Erkek 35 (29,2)
Yaş n (%)	18-29 yaş 34 (28,3)
	30-39 yaş 30 (25,0)
	40-49 yaş 21 (17,5)
	50 yaş ve üzeri 35 (29,2)
	Ort.±S.S (Min.-Max.) 40,57±13,84 (19-74)
Eğitim düzeyi n (%)	Eğitimsiz 12 (10,0)
	İlkokul 41 (34,2)
	Ortaokul 39 (32,5)
	Lise 20 (16,7)
	Üniversite 8 (6,7)
Meslek n (%)	Ev hanımı 72 (60,0)
	Emekli 20 (16,7)
	Çalışan 28 (23,3)
Yakınlık Derecesi n (%)	Kız çocuğu 52 (43,3)
	Gelin 33 (27,5)
	Eş 20 (16,7)
	Erkek çocuğu 7 (5,8)
	Diğer 8 (6,7)

**Tablo 2:** Bası yarası ile ilgili bilgi düzeyini değerlendiren anket sorularına verilen cevapların dağılımı.

Maddeler	Evet n (%)	Hayır n (%)	Fikrim yok n (%)
1. Dekübit ülseri, yatak yarası bası yarası ile eş anlamlı kullanılmaktadır	79(65,8)	27(22,5)	14(11,6)
2. Bası yarası sadece yatalak hastalarda görülür	91(75,8)	17(14,1)	12(10)
3. Cerrahi tedaviden sonra bası yaraları tekrarlamaz	100(83,3)	15(12,5)	5(4,1)
4. Derinin nemli tutulmasının bası yaralarını önlemede etkinliği yoktur	38(31,6)	78(65)	4(3,3)
5. Beslenme bozukluğu bası yarası oluşumunda bir risk faktörüdür	41(34,1)	62(51,6)	17(14,1)
6. Sık pozisyon değişimi bası yaralarının önlenmesinde etkindir	87(72,5)	24(20)	9(7,5)
7. Bası yaralarında yara bakım ürünlerinin kullanılması pansuman sıklığını azaltır.	26(21,6)	81(67,5)	13(10,8)
8. Enfeksiyon tedavisi bası yaralarının temel ilkelerindedir	69(57,5)	27(22,5)	24(20)
9. Kemik çıkıntılarının üzerinde bası yarası oluşmaz	53(44,1)	8(6,6)	59(49,1)
10. Bası yaralarının bakımında yara idrar ve dışkı temasından korunmalıdır	93(77,5)	24(20)	3(20,5)

Not: M1, M5, M6, M7, M8 ve M10 sorularına evet, M2, M3, M4 ve M9 sorularına hayır cevapları verildiğinde doğru olarak kabul edilmiştir.

larının bakımında yaranın idrar ve dışkı temasından korunması gerektiğini ve %65'i derinin nemli tutulmasının bası yaralarını önlemede etkili olduğunu doğru cevaplamıştı. Ancak bakımını verenlerin % 75,8'i bası yarasının sadece yataklık hastalarda görüldüğünü, %83,3'ü cerrahi tedaviden sonra bası yaralarının tekrarlamayacağını, %51,6'sı beslenme bozukluğunun bası yarası oluşumunda bir risk faktörü olmadığını, %67,5'i bası yaralarında yara bakım ürünlerinin kullanılmasının pansuman sıklığını azaltmadığını ve %44,1'i ise kemik çıkıntılarının üzerinde bası yarası oluşmadığını yanlış cevaplamıştı.

Bakım verenlerin bası yaralarına yönelik bilgisinin cinsiyete göre karşılaştırılması amacıyla ilişkisiz örneklem t testi yapılmıştır. Bası yaralarına yönelik bilgi puanları cinsiyetlerine göre anlamlı farklılık göstermiyordu ( $p = 0.819$ ). Kadın ve erkek katılımcılar benzer bilgi düzeylerine sahipti. Bakım verenlerin bası yaralarına yönelik bilgi puan ortalamalarının bakım verdikleri süreye göre farkını incelemek amacıyla ilişkisiz örneklem için tek yönlü varyans analizi (One Way ANOVA) yapılmıştır.

Bakım verme sürelerine göre bilgi puan ortalamaları 32,73 ile 57,65 arasında değişmekteydi. Bakım verme süresine göre bakım verenlerin bası yaralarına yönelik bilgi puan ortalamalarının anlamlı farklılık gösterdiği görülmektedir, [ $F(2-119) = 89.315, p < 0.05$ ].

Bası yaralarına yönelik bilgi puanları ile yaşları arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısı hesaplanmıştır.

Bakım verenlerin yaşları ile bası yaralarına yönelik bilgi puanları arasında anlamlı ilişki bulunmadığı görülmüştür ( $r = -.098, p > 0.05$ ). Buna göre bakım verenlerin yaşları bası yaraları konusundaki bilgi düzeyinde etkili değildir.

## TARTIŞMA

Avrupa basınç ülserleri danışma paneli (EPUAP) tarafından bası yaraları; basınç ya da sürtünmenin neden olduğu genellikle kemik çıkıntılarının üzerinde gözlenen deri ve deri altı doku hasarı olarak tanımlanmaktadır (5). Ortalama 60-70 mmHg'lik bir basınç yaklaşık altı saat içinde bası yarası oluşturmak için yeterlidir.

Bası yaraları, özellikle yatağa bağımlı, mobilize olamayan hastalarda mortaliteyi artırır, hastanede kalış süresini uzatan ve maliyeti yüksek olan bir sağlık sorunudur (6). Ayrıca sosyal içe çekilme gibi psikolojik problemlere de neden olabilir.

Dekübit ülseri, bası yarası, yatak yarası eş anlamlıdır. En önemli fizyolojik etken basınç olduğundan bası yarası en iyi tanımlayıcı terimdir. Sakrum, topuklar, iskium ve trokanter gibi bölgelerde bası yaralarına sık rastlanır (7).

Bası yarası gelişimi yaşın ilerlemesiyle birlikte artmaktadır

(8). Bası yaralarının yaklaşık %70'ini 65 yaşının üstünde erişkin hastalar oluşturmaktadır (9). Paraplejik ve yoğun bakım hastalarında da oldukça sık görülmektedir. Paraplejik hastalarda bası yarası gelişme insidansı normal popülasyona göre 10 kat fazladır (10). Spinal kord yaralanması olan hastaların %90'ından fazlasında bası yarası gelişebilmektedir (11).

İlerleyen yaşla birlikte deri turgorunda ve serum albümin düzeyinde azalma, mental durumun bozulması, beslenme sorunları, hareket azlığı bası yarası gelişmesinde rol oynayan faktörler arasında sayılabilir.

Bası yarası için risk taşıyan hastaların bakımında öncelikle sistemik problemler düzeltilmelidir. Konservatif tedavide genel prensip, noktasal basınçları azaltmak, düzenli olarak hastaya pozisyon vermek, eklemleri düzenli hareket ettirmek, yaranın gayta ya da idrarla bulaşını engellemek ve enfeksiyonla mücadele etmektir. Yaşlı hastalarda idrar ve dışkı inkontinansı maserasyona neden olarak dekübit ülseri gelişimine neden olmaktadır. Katılımcılar %77,5 oranında bu bilgiyi değerlendiren soruya doğru cevap vermişlerdir.

Günümüzde yara bakımında kullanılan pek çok modern ürün bulunmaktadır. Temizleyici solüsyonlar, debride edici ajanlar ve yara örtüleri bunlardan bazılarıdır. Hasta için uygun yara bakım ürünü seçiminde; ürünün fazla eksudayı uzaklaştırabilecek, etkili drenaj sağlayabilecek ve kuvvetli absorban özellikle olmasına dikkat edilmelidir (12). İnkontinans ilişkili dermatit gelişme riski yüksek hastalarda bariyer kremler kullanılmalıdır. Yara örtülerinin kullanımı pansuman sıklığını azaltmakta özellikle evde bakımı yapılan hastalarda büyük kolaylık sağlamaktadır. Anket cevaplarının değerlendirmesine göre bakım verenlerin güncel yara bakım ürünleri hakkında pek fazla bilgiye sahip olmadıkları anlaşılmaktadır.

Bir kez geliştikten sonra bası yarasının tedavisi çok uzun ve masraflı bir süreçtir. Bu hastalarda öncelikle bası yarası gelişimini önlemeye yönelik uygulamalar yapılmalıdır. Bası yarası gelişimi, önleyici uygulamalarla ilgili ihmalin ve bakım kalitesinde yetersizliğin bir göstergesi olarak kabul edilmektedir (13). Korunma ve önlemenin en kolay ve en ucuz tedavi olduğu bir gerçektir.

Bası yaraları ülkemizde hâlâ yüksek oranlarda görülmektedir. Akut durumlarda yeni ülser gelişme potansiyelinin insidansı %4-%38 arasında değişir (14). Yoğun bakım ünitelerinde insidans %56'ya kadar çıkabilir (15). Bası yaralarının cerrahi tedavisinde nüks oranı % 95 olarak bildirilmiştir (16).

Bu nedenle risk altındaki hastalarda bası yarası gelişiminin önlenmesi önem arz etmektedir. Erken dönemde uygulanan önlemeye yönelik tedbirlerle basınç yarası gelişiminin önüne geçilebileceği ve bakım maliyetinin azaltılabileceği yapılan çalışmalarda belirtilmiştir (17). Bu bağlamda bası

yarası hastalarının bakımıyla ilgilenenlere büyük sorumluluk düşmektedir. Bu nedenle biz de çalışmamız da bası yarası hastalarına bakım verenlerin hastalıkla ilgili bilgi düzeylerini değerlendirmeyi amaçladık ve çalışmamızın sonucunda bakım verenlerin bilgi düzeyinin ortalamasının altında olduğunu tespit ettik.

Bası yarası geliştiğinde yaranın iyileşmesini sağlamak ve tekrarlanmasını önlemek için hastaya bakım verenlerin bilinçlendirilmesi gerekmektedir. Bu hastaların bakımında rol alan kişiler hastaya pozisyon verme ve yara bakımı konusunda eğitilmelidir. Bu kişilere önerilen eğitim içerikleri; vücut bölgelerinin değerlendirilmesi, ciltteki değişikliklerin saptanması ve bakımı ile bası azaltma yöntemlerinin uygulanmasını kapsamalıdır. Bu öğretiler doğrultusunda basınç yaralarının oluşumunu engellemeye yönelik koruyucu önlemlerin uygulanabilmesi son derece önemlidir. Bilgi düzeyi ne kadar yüksek olursa verilen bakım da o kadar kaliteli olur. Riskli hastalarda sık aralıklarla derinin nemlendirilmesi; inkontinans, ter ya da yaradan sızan akıntıya bağlı ıslaklığın giderilmesi, hastaya sık pozisyon değişikliği yapılması, hastanın iyi beslenmesi, basıncın etkilerini azaltan ürünlerin kullanılması gerekmektedir. Bu hususlara dikkat edilmesi ve hasta yakınlarına bu konular hakkında eğitim verilmesi halinde bası yarası sıklığı giderek azalacaktır.

Sonuç olarak; bası yaralarının önlenmesi için hastalara bakım verenlerin hastalık hakkında bilinçlendirilmesi ve farkındalığının artırılması son derece önemlidir. Bakım verenlerin eğitilmesiyle hastalığın tedavisi ve önlenmesinde daha başarılı sonuçlar elde edileceği kanısındayız.

#### Teşekkür

Yok.

#### Yazar Katkı Beyanı

Makalenin planlanması, literatür taraması, verilerin toplanması, makalenin yazılması: **Nevra Seyhan**, Son gözden geçirme: **Ali Doğan Dursun**.

#### Çıkar Çatışması

Çalışmayla ilgili çıkar çatışması yoktur.

#### Finansal Destek

Çalışma sırasında herhangi bir kurumdan finansal destek alınmamıştır.

#### Etik Kurul Onayı

Atılım Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik kurulundan; Tarih: 20.05.2021,9054 karar sayılı etik onay alınmıştır.

#### Hakemlik Süreci

Kör hakemlik süreci sonrası yayınlanmaya uygun bulunmuştur.

#### KAYNAKLAR

1. Bozbaş G.T, Gürer G. Current treatment approaches in Pressure ulcers. Sakarya Medical journal.2011;4: 118-125
2. Esen O, Öncül S, Yılmaz, M. Retrospective Evaluation of Pressure Sores of Patients in Intensive Care. South. Clin. Ist. Euras 2016;27(2):111-115
3. Gunningberg L,Lindholm C, Carlson M,Sjoden PO.Risk prevention and treatment of pressure ulcers-nursing staff knowledge and documentation.J. caring Sci.2001;15:257-263.
4. Baykul, Y. (2015). Eğitimde ve psikolojide ölçme: Klasik test teorisi ve uygulaması. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
5. Clark M, Bours G, Defloor T. Summary report on prevalence of pressure ulcers. EPUAP Review 2002;4: 49-57.
6. Turgut N, Ak A, Ak E, Yakar N, Yılmaz B, Cora B et al. Yoğun bakım hastalarında basınç ülseri sıklığı, önlenmesi ve tedavisi. J Turk Soc Intensive Care 2017;15: 72-6.
7. Beğer T. Yoğun bakımda dekübit ülseleri: Risk prevalansı ve bası yarası gelişiminde etkili risk faktörleri ve önlenmesi. Dahili tıp bilimleri dergisi 2006;13:72-80. Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi, 47 (6): 3-11.
8. Tel H, Özden D, Çetin P. Yatağa bağımlı hastalarda basınç yarası gelişme riski ve hemşirelerin bu hastalara uyguladıkları önleyici bakım. Hemşirelikte Araştırma geliştirme dergisi. 2006;1: 35-45.
9. Terekeci H, Kucukardali Y, Top C, Onem Y, Celik S, Oktenli C. Risk assessment study of the pressure in intensive care unit patients. Eur J Intern Med.2009;20: 394-7.
10. Terzioğlu A, Ateş L, Tuncalı D, Aslan G. Bası Yaraları. Fiziksel Tıp 2002;5(2):117-121. 11- İrmak F, Baş S, Sızmaç M, Akbulut A, Karşıdağ S. Bası yaralarına yaklaşım ve tedavi seçenekleri: Klinik Tecrübelerimiz. Med Bull Şişli Etfal Hosp 2019;53(1):37-41.
12. Şahin Hug, E, Ünalın, H, Karamehmetoğlu, S, Akçiçek F. Yaşlı hastalarda.S. ve ark. (2001). Bir eğitim hastanesinde bası yaraları önleme, tanı ve tedavisi. Akad Geriatri 2009;1: 139-146.
13. Shea JD. Pressure sores: classification and management. Clin Orthop Relat Res 1975;112: 89-100.
14. Stotts NA, Wu HS. Hospital recovery is facilitated by prevention of pressure ulcers in older adults.Crit Care Nurs Clin North Am 2007;19:269-75
15. De Laat EH, Pickkers P, Schoonhoven L, Verbeck AL, Feuth T, van Achterberg T. Guideline implementation results in a decrease of pressure ulcer incidence in critically ill patients. Crit Care Med 2007;35: 815-20.
16. Uzun Ö. Cerrahi Hastalarda Basınç Ülselerinin Önlenmesi. Fırat Üniversitesi Sağlık Bilim dergisi Tıp 2010;5(15):114-127.
17. Carlsson M E, Gunningberg L. Predictors for development of pressure ulcer in end-of-life care: national quality register study. J Palliat Med.2017;20: 53-8.