



Yoğun Bakımda Çalışan Hemşirelerin Deliryum Yönetimi Konusunda
Farkındalıklarının Belirlenmesi

Determination of the Awareness about Delirium Management of Nurses Working in
Intensive Care Units

Banu ÇEVİK¹, Elif AKYÜZ¹, Ziyafet UĞURLU^{2*}, Asuman ERSAYIN¹, Nevin DOĞAN²

¹Başkent Üniversitesi Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü, Ankara, Türkiye

²Başkent Üniversitesi, SBF, Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye

Özet

Amaç: Bu çalışma, yoğun bakımda çalışan hemşirelerin deliryum yönetimi konusundaki farkındalıklarının belirlenmesi amacı ile planlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı nitelikteki araştırma, Ankara'da özel bir Üniversite Hastanesinin Dahili ve Cerrahi Yoğun Bakım Ünitelerinde çalışan 100 hemşire ile yürütülmüştür. Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından ilgili literatür incelenerek hazırlanan veri toplama formu ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler ve Ki-Kare testi kullanılmıştır.

Bulgular: Hemşirelerin deliryum konusunda bilgi düzeylerine bakıldığında; hemşirelerin %84'ü deliryum konusunda eğitim aldıklarını, eğitim alanların %79,9'u bu eğitimi lisans eğitimi esnasında aldıklarını ve %85'i deliryum konusunda eğitim almak istediklerini belirtmişlerdir. Hemşirelerin %70'i deliryum tanısı alan hastaların yönetilmesinin çok zor olduğunu ve yarıdan fazlası ise deliryum tanısı alan hastaların yönetilmesinde doktor desteğine ihtiyaç duyduklarını ve özel eğitim alınması gerektiğini belirtmişlerdir. Hemşirelerin çoğunluğu; yapılan tüm hemşirelik uygulamaları hastaya açıklanmalıdır (%99), hastaya dokunarak iletişim kurmak deliryum gelişen hastada olumlu sonuçlar verir(%86), yoğun bakım ortamında gürültünün azaltılması deliryum gelişen hastaların yönetiminde etkilidir(%97), zorunlu durumların dışında hastaları tespit/kısıtlama uygulamamak deliryum tanısı alan hastaların yönetiminde son derece etkilidir (%94), hastanın ifade ettiği stres, ağrı ve korku gibi duyguların dikkate alınması deliryumu önlemek için önemli olduğunu düşünüyorum (%99) şeklindeki ifadelerle katıldıklarına ilişkin görüş bildirmişlerdir.

Sonuç: Hemşirelerin yoğun bakım hastalarında görülen deliryumu önemli ve ciddi bir sağlık sorunu olarak gördükleri, ancak deliryum yönetimi ve alınması gerekli önlemler konusunda yetersiz kaldıkları görülmüştür.

-Çalışma, 12. Ulusal Dahili ve Cerrahi Bilimler Yoğun Bakım Kongresi ve Avrasya Yoğun Bakım Toplantısı'nda "sözel sunum" olarak sunulmuştur.

*Yazışma Adresi: Ziyafet Uğurlu, Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye.

E-posta adresi: zhanoglu@baskent.edu.tr / Tel: +90312 246 66 66 - 2139

Gönderim Tarihi: 16 Mayıs 2016. Kabul Tarihi: 14 Haziran 2016.

Anahtar Kelimeler: Deliryum, hemşire, yoğun bakım, yoğun bakım ünitesi

Abstract

Aim: This study is planned in order to determine of the awareness about delirium management of nurses working in intensive care units

Material and Methods: This descriptive study was carried out with 100 nurses working in Medical and Surgical Intensive Care Units of the Special University Hospital. The data of the research was collected using a data collection form developed by researchers based on the examination of the relevant literature. Descriptive statically methods and chi-square tests were used to analyses the data.

Results: Based on their responses, 84% of the nurses define theme selves as trained about delirium, 79.9% of nurses were trained during their undergraduate education and % 85 of nurses want to receive training about delirium. %70 of nurses has stated that management of delirium patients is very difficult and more than half of them need support of doctors in the management of delirium patients and they also mentioned that they need to be specially educated about it. Most of the nurses expressed their opinions in the data form that all nursing practice implemented should be explained to the patient (99%), communicating by touching the patient results positively in patients with delirium (86%), reducing noise in the intensive care setting is effective in the management of patients with delirium (97%), It is extremely effective in the management of patients with delirium not to do the application like fixation / restriction except the mandatory conditions (%94), I think it is important to prevent delirium consideration of emotions such as fear and pain (99%).

Conclusion: It has been shown that nurses see delirium as important and serious health problems at patients in the intensive care units, but in delirium management and taking the necessary measures have been shown to be insufficient.

Keywords: Delirium, nurses, critical care, intensive care unit

© 2016 Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. Tüm Hakları Saklıdır.

1. Giriş

Deliryum bilinç durumunda azalma ve bilişsel fonksiyonlarda bozulma ile karakterize geriye dönüşümlü geçici bir psikososyal bozukluktur (Peterse, Pun, & Dittus, 2006). Deliryum genelde hastane ortamında saptanan, ani başlayan, hızlı ilerleyen, genel olarak bilişsel işlevlerin bozulması, bilinç durumunda değişiklik, dikkat bozuklukları, artmış ya da azalmış psikomotor aktivite, duyu durum değişiklikleri ve uyku-uyanıklık döngüsünde değişimler gibi çok sayıda belirtiyi içeren geçici organik mental bir klinik

sendromdur (Alexander, 2009). Deliryum için risk faktörleri; ileri yaş, demans, görme ve işitme sorunları, uyku yoksunluğu, sosyal izolasyon, fiziksel kısıtlama, mesane kateteri kullanma, bir günde üç ve daha fazla ilaç kullanma, psikoaktif ilaç kullanma, dehidratasyon, malnütrisyon, hareketsizlik, geçirilmiş bir ameliyat, infeksiyon, elektrolit dengesizliği, aşırı ya da az uyaran, stres, ağrı ve korku, nörolojik hastalıklar, yanık, madde kullanımı, endokrin hastalıklar, hipotermi, merkezi sinir sistemi (MSS) patolojileri, metabolik nedenler, alkol kötüye kullanım öyküsü ve yoğun bakım ortamında bulunmadır (Fu, Shi, & Chang, 2007).

Yoğun bakım ünitesi hastalar için stresli, çevresel ve fiziksel olarak değişik bir ortam olması nedeniyle deliryum gelişme riski daha yüksektir (Fu, Shi, & Chang, 2007). Yoğun bakımda mekanik ventilasyonda izlenen hastalarda ve yaşlı hastalarda deliryum gelişme riskinin daha yüksek olduğu, mekanik ventilasyondaki hastaların %60-80'inde, non invaziv ventilasyondaki hastaların ise %20-80'sinde deliryum geliştiği bildirilmektedir. Wei-Li Lin, Yi & Chan (2015) tarafından yoğun bakım ünitesinde 2015 yılında 90 hasta ile yapılan çalışmada; 24 saatten daha fazla yoğun bakımda kalan, yaş ortalaması 78,2 olan hastaların %75,6'sında deliryum geliştiği bildirilmiştir.

Yoğun bakımda hastalarla iletişimin zor olması, deliryumun fark edilmesini ve tanısının konulmasını zorlaştırmaktadır. Deliryum oluşumunu önleme ve yönetiminde hemşirelik girişimleri önemli olup hemşireler bu konuda önemli bir rol üstlenmektedir. Hastaya birebir bakım sağlayan ve 24 saat hastanın yanında bulunan hemşirelerin deliryum ile ilgili bilgili olması, hastaların değerlendirilmesinde uygun değerlendirme kriterlerini bilmesi, deliryumun tanısının konulmasını ve erken önlem alınmasını kolaylaştırabilmektedir (Burge, Ken, & Verdon, 2010; Fick, Hodo, & Lawrence, 2007).

Hemşireler deliryum gelişen hastayı fark etmede, hemşirelik girişimlerini uygulamada bazı sorunlar ile karşılaşabilmektedir.

Bu sorunlar; hastada oryantasyon bozukluğu olması nedeniyle hastayı yeterince bilgilendirememesi, iletişim kurmada zorlanma ve hastanın bakımına katılımını sağlamada zorlanma gibi sorunlar olabilmektedir (Dewlin Brummel, Brummel, & Al-Qadheeb, 2012; Burge, Ken, & Verdon, 2010)

Rice ve arkadaşlarının 2011 yılında yaptığı bir çalışmada hemşirelerin %75' inin deliryumu erken dönemde tanılamadığı ortaya konulmuştur (Rice ve ark., 2011). Ateş'in 2012 yılında yoğun bakım ünitesinde hemşirelik tanılama ile deliryum riskinin belirlenmesine yönelik 301 hemşire ile yaptığı çalışmada; hemşirelerin %52,2'sinin deliryumu hastalar için ciddi bir sorun olarak algıladıkları, %67,8'inin

deliryum risk tanılması yaptıkları, ancak tanılamayı hemşirelik süreci kapsamında uygulamadıkları belirtilmiştir (Ateş, 2012). Sistematik bir derlemede; deliryumu belirlemede geçerlilik güvenilirliği yapılmış bir ölçek eğitimi alan hemşirelerin deliryumu tanılamada kendilerini daha bilgili ve güvende hissettikleri bildirilmiştir (Yanamadala, Wieland, & Heflin, 2013). Ülkemiz hemşirelik literatürü incelendiğinde, yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin, deliryum riski bulunan hastaları nasıl tanıladıkları ve tanılamada yararlandıkları rehberleri inceleyen sınırlı sayıda çalışma olduğu belirlenirken (Ateş, 2012; Özdemir, 2014). Hemşirelerin deliryum tanısı alan hastaya bakım vermeye ilişkin görüşlerine ilişkin çalışmalara rastlanmamıştır. Bu gereksinim dikkate alınarak yoğun bakımda çalışan hemşirelerin deliryum yönetimi konusunda farkındalıklarının belirlenmesi amacıyla bu çalışma gerçekleştirilmiştir

2. Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Türü

Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin deliryum yönetimi konusundaki farkındalıklarının belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilen bu araştırma tanımlayıcı niteliktedir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Ankara da Özel bir hastanenin dâhili ve cerrahi yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşireler oluşturmuştur. Araştırma 01.08.2014-01.09.2014 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmanın evrenini, belirtilen tarihlerde yoğun bakım ünitelerinde çalışan toplam 100 hemşire oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş, evrenin tümüne ulaşılması amaçlanmıştır. Araştırma 100 hemşire ile yürütülmüştür.

Verilerin Toplanması

Verilerin toplanmasında, araştırmacılar tarafından ilgili literatür incelenerek hazırlanan veri toplama araçları kullanılmıştır (Ateş 2014; Fu ve ark. 2007; Özdemir 2014). Hemşire veri toplama formu iki bölümden oluşmaktadır. Formun ilk bölümünde, çalışmaya katılan hemşirelerin sosyodemografik özelliklerini, deliryum ve yönetimi konusunda alınan eğitim durumlarını, bilgi düzeylerini, klinikte uyguladıkları hemşirelik girişimlerini ve görüşlerini belirlemeye yönelik toplam 22 soru bulunmaktadır. Formun ikinci bölümünde ise; hemşirelerin deliryum yönetimi konusundaki hemşirelik girişimlerine yönelik farkındalıklarının belirlenmesi amacı Likert tipi (Kesinlikle Katılıyorum, Katılıyorum, Kesinlikle Katılmıyorum, Katılmıyorum, Fikrim Yok) 13 ifade yer almaktadır. İfadelerin uygunluğu ve anlaşılabilirliği için

3 uzmandan görüş alınmıştır. Ayrıca hazırlanan veri toplama formlarının uygunluğunun değerlendirilebilmesi amacı ile Dahili ve Cerrahi Yoğun Bakım sorumlu hemşirelerinin görüş ve önerileri alınmıştır. Formda yapılan düzeltmeler doğrultusunda yoğun bakımlarda çalışan 5 hemşireye ön uygulama yapılmış ve forma son şekli verilmiştir.

Araştırmacılar tarafından katılmaya gönüllü olan hemşirelere çalışmanın amacı anlatılarak formlar dağıtılmış ve doldurulduktan sonra toplanmıştır.

Verilerin Analizi

Verilerin değerlendirilmesinde SPSS (Statistical Package for the Social Science Inc., NY, ABD) 23.0 paket programı kullanılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, ortanca) kullanılmıştır. Açık uçlu sorular gruplandırılarak değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın uygulamasına başlamadan önce çalışmanın yapıldığı Üniversite Hastanesinin Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı'ndan (KA14/217) etik kurul, hastanenin Başhekimliğinden ve Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğünden uygulama izinleri alınmıştır. Ayrıca çalışmaya katılan hemşirelerden bilgilendirilmiş gönüllü onam alınmıştır.

3. Bulgular

Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin deliryum yönetimi konusundaki görüşlerinin ve hemşirelik girişimlerinin belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmanın bulguları aşağıda sunulmuştur.

Tablo 1. Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri (n=100)

Tanıtıcı özellikler		
Yaş ortalaması	26.4±5.5	Min:17 Maks:47
Cinsiyet	Sayı	%
Kadın	80	80
Erkek	20	20
Eğitim durumu		
Meslek lisesi	31	31
Ön lisans	12	12

Lisans	47	47
Yüksek lisans	10	10
Çalışma yılı		
1-5 yıl	53	53
6-10 yıl	32	32
11 yıl ve üzeri	15	15
Çalıştığı bölüm		
Dâhili yoğun bakım	57	57
Cerrahi yoğun bakım	43	43

Çalışmaya katılan hemşirelerin yaş ortalamalarının 26.4 ± 5.5 olduğu, %80'inin kadın, %47'sinin lisans mezunu, %53,0'ünün çalışma yılının 1-5 yıl arasında olduğu ve yarıdan fazlasının (%57,0) dahili yoğun bakımlar ünitesinde çalıştıkları saptanmıştır (Tablo 1).

Hemşirelerin deliryum konusunda eğitim durumlarına bakıldığında; hemşirelerin %84'ü deliryum konusunda eğitim aldıklarını, eğitim alanların %79,9'u bu eğitimi lisans eğitimi esnasında aldıklarını ve %85'i deliryum konusunda eğitim almak istediklerini belirtmişlerdir. Tabloda yer almamakla birlikte hemşirelerin tamamına yakını (%93) deliryum için "beynin kısa sürede yaygın etkilenmesiyle beyin işlevlerini bozan, başta bilinç ve yönelim bozukluğu ile karakterize olan, davranışın ileri derecede bozulduğu bir akut organik beyin sendromudur" tanımını yapmışlardır. Hemşirelerin %50'si, her gün veya gün aşırı en az bir hastayı ventilatörde izlediklerini belirtmişlerdir. Hemşireler mekanik ventilatörde destek tedavi alan hastaların %50'sinde deliryum gelişebileceğini belirtmişlerdir. Hemşireler çalıştıkları yoğun bakım ünitesinde hastaların %72'sinin deliryum tanısı aldıklarını ve %78'i hastaya tanı konulmadan önce deliryumu saptadıklarını (hemşirelik tanısı) belirtmişlerdir.

Tablo 2. Hemşirelerin Deliryum Risk Faktörlerine İlişkin Değerlendirmeleri (n=100)

Özellikler	Etkili	Etkili Değil	Fikrim yok
	%	%	%
Yaş	91.0	8.0	1.0
Cinsiyet	53.0	40.0	7.0
Geçirilmiş ameliyat sonrası süreç	94.0	5.0	1.0
Demans	92.0	5.0	3.0
Psikiyatrik sağlık sorunları	97.0	3.0	-
Üçden fazla ilaç kullanımı	65.0	17.0	18.0
Kronik hastalıklar	87.0	2.0	11.0
Anemi	50.0	29.0	21.0
Hipoksemi	80.0	3.0	17.0
Hipokalemi	65.0	7.0	28.0
Hipokalsemi	66.0	7.0	27.0
Yoğun bakımın fiziksel yapısı	90.0	7.0	3.0
48 saatten fazla yoğun bakımda kalma	92.0	8.0	-

Çalışma kapsamında hemşirelere deliryum gelişimi için risk faktörleri sorulduğunda; hemşirelerin tamamına yakını, yaş (%91), geçirilmiş ameliyat sonrası süreç (%94), demans (%92), psikiyatrik sağlık sorunları (%97), kronik hastalıklar (%87), hipoksemi (%80), yoğun bakımın fiziksel yapısı (%90) ve 48 saatten fazla yoğun bakımda kalma (%92) gibi faktörlerin deliryum gelişiminde etkili olduğunu ifade etmişlerdir. Hemşirelerin yaklaşık yarısı ise cinsiyet, anemi, hipokalemi ve hipokalsemi durumlarının risk faktörü olarak etkili olmadığını ve/veya bu konularda fikirlerinin olmadığını belirtmişlerdir (Tablo 2).

Tablo 3. Hemşirelerin Deliryum Kavramına ve Yönetimi Konusundaki Görüşleri (n=100)

Hemşirelerin Görüşleri	%
Deliryum kavramına ilişkin görüşler	
Önemsiz bir sorun	1.0
Önemli bir sorun	49.0
Yaşamı tehdit edecek kadar ciddi bir sorun	50.0
Deliryum yönetimine ilişkin görüşler	
Deliryum tanısı alan hastaların yönetilmesi çok zordur.	50.0
Deliryum tanısı alan hastayı yönetmede doktor desteğine ihtiyaç duyuyorum	25.0
Deliryum tanısı alan hastaların yönetilebilmesi için bu konuda özel eğitim almamız gerektiğini düşünüyorum	15.0
Deliryum tanısı alan hastanın yönetiminde zorluk yaşamıyorum	10.0
Deliryum yönetiminde güçlük yaşama	
Evet	92.0
Hayır	8.0
Deliryum gelişen hastaları yönetirken yaşanan güçlükler (n=110)*	
İletişime geçememe	34.0
Hastanın ajite olması	25.0
Tedaviyi reddetme	25.0
Fiziksel yada sözel şiddet	26.0

*n verilen cevaplar üzerinden değerlendirilmiştir.

Hemşirelerin deliryum kavramına ilişkin görüşlerine bakıldığında; hemşirelerin %50'si deliryum ciddi bir sorun, %49'u ise önemli bir sorun olarak gördüklerini belirtmişlerdir (Tablo 3).

Hemşirelerin deliryum tanısı alan hastaların yönetilmesine ilişkin görüşleri sorulduğunda; tabloda yer almamakla birlikte hemşirelerin %50'i deliryum tanısı alan hastaların yönetilmesinin çok zor olduğunu ve %25'i deliryum tanısı alan hastaların yönetilmesinde doktor desteğine ihtiyaç duyduklarını belirtmişlerdir. Hemşirelerin tamamına yakını (%92) deliryum tanısı alan hastanın yönetiminde güçlük yaşadıklarını

belirtmiştir. Bu güçlükler sırasıyla hasta ile iletişime geçememe, fiziksel şiddete maruz kalma, hastanın ajite olması ve tedaviyi reddetme olarak iletilmiştir (Tablo 3).

Çalışma kapsamında hemşirelere deliryum tanısı almış bir hastayı yönetirken uyguladıkları hemşirelik girişimleri sorulduğunda; hemşirelerin %37'si deliryum yönetimine ilişkin hemşirelik girişimlerini belirtmiştir. Hemşirelik girişimi olarak gürültünün azaltılması, güvenlik önlemlerini almak, hastanın ziyaretçilerini almak, tespit uygulamamak gibi uygulamalar yaptıklarını ve bu uygulamaların deliryum yönetiminde etkili olduğunu belirtmişlerdir.

Tablo 4. Deliryum Yönetimine İlişkin Hemşirelik Girişimleri Konusundaki Farkındalıkları (n=100) (%)

Hemşirelik Girişimleri	Kesinlikle katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Fikrim yok
Yapılan tüm hemşirelik uygulamaları hastaya açıklanmalıdır.	66.0	33.0	-	1.0	-
Hastaya dokunarak iletişim kurmak deliryum gelişen hastada olumlu sonuçlar verir.	49.0	37.0	7.0	5.0	2.0
Yoğun bakım ortamında gürültünün azaltılması deliryum gelişen hastaların yönetiminde etkilidir.	58.0	39.0	1.0	-	2.0
Hastanın uyumasını sağlamak için ortamın düzenlenmenin (ışıkları azaltma, gece monitör seslerini azaltma) deliryumda etkili olduğunu düşünüyorum	50.0	14.0	6.0	18.0	12.0
Deliryum tanısı alan bir hastanın ailesinden bir resim yanında bulundurulması gerektiğini düşünüyorum	31.0	44.0	15.0	1.0	9.0
Eşyaları sürekli aynı yerde muhafaza etmenin deliryum olan hastada etkili bir uygulama değildir.	30.0	20.0	15.0	15.0	20.0
Yoğun bakımda hastanın görebileceği bir alanda ve büyüklükte saat/takvim bulundurmak deliryum gelişen hasta için önemlidir.	48.0	48.0	1.0	2.0	1.0

Hastaya yoğun bakımda bulunduğu günlerde saat, gün ve ay hakkında bilgi vermenin etkili olduğunu düşünmüyorum	36.0	36.0	8.0	14.0	6.0
Hastanın sıvı elektrolit takibini yapmak deliryumu olan hastanın takibinde gerekli değildir.	24.0	31.0	15.0	12.0	18.0
Deliryum tanısı alan hastanın ziyaretlerine önem vermek/yakınlarını hastaları ile konuşmalarını sağlamak, dokunmaları ve bakımlarına katılmaları konusunda cesaretlendirmek gerekir.	59.0	39.0	-	2.0	-
Zorunlu durumların dışında hastaları tespit/kısıtlama uygulamamak deliryum tanısı alan hastaların yönetiminde son derece etkilidir.	54	40	2	3	1
Hastanın ifade ettiği stres, ağrı ve korku gibi duyguların dikkate alınması deliryumu önlemek için önemli olduğunu düşünüyorum	60	39	-	-	1

Hemşirelerin deliryum yönetiminde hemşirelik girişimlerine yönelik farkındalıkları incelendiğinde; hemşirelerin büyük çoğunluğu literatürden elde edilen bilgiler doğrultusunda deliryum gelişimini önlemede ve yönetmede etkili olan hemşirelik uygulamalarının hemen hemen tümüne katıldıklarını ve/veya kesinlikle katıldıklarını belirtmişlerdir. Hemşirelerin çoğunluğu; yapılan tüm hemşirelik uygulamaları hastaya açıklanmalıdır (%99), hastaya dokunarak iletişim kurmak deliryum gelişen hastada olumlu sonuçlar verir (%86), yoğun bakım ortamında gürültünün azaltılması deliryum gelişen hastaların yönetiminde etkilidir (%97), deliryum tanısı alan bir hastanın ailesinden bir resim yanında bulundurulması gerektiğini düşünüyorum (%75), yoğun bakımda hastanın görebileceği bir alanda ve büyüklükte saat/takvim bulundurmak deliryum gelişen hasta için önemlidir (%96), deliryum tanısı alan hastanın ziyaretlerine önem vermek/yakınlarını hastaları ile konuşmalarını sağlamak, dokunmaları ve bakımlarına katılmaları konusunda cesaretlendirmek gerekir (%98), zorunlu durumların dışında hastaları tespit/kısıtlama uygulamamak deliryum tanısı alan hastaların yönetiminde son derece etkilidir (%94),

hastanın ifade ettiği stres, ağrı ve korku gibi duyguların dikkate alınması deliryumu önlemek için önemli olduğunu düşünüyorum (%99) şeklindeki ifadelere katıldıklarını bildirmişlerdir (Tablo 4).

Hastanın uyumasını sağlamak için ortamın düzenlemenin (ışıkları azaltma, gece monitör seslerini azaltma) deliryumda etkili olduğunu düşünüyorum ifadesine hemşirelerin %64'ü katıldıklarını bildirmişken, %24'ü katılmadığını, %12'si ise fikrinin olmadığını belirtmiştir. Eşyaları sürekli aynı yerde muhafaza etmenin deliryum olan hastada etkili bir uygulama değildir ifadesi için, hemşirelerin %30'u katılmadığını, %50'si katıldığını, %20'si ise bu konuda fikirlerinin olmadığını; hastanın sıvı elektrolit takibini yapmak deliryumu olan hastanın takibinde gerekli değildir ifadesine ise hemşirelerin %27'si katılmadığını, %55'i katıldığını, %18'i ise fikirlerinin olmadığını bildirmiştir (Tablo 4).

Hemşirelerin %72'si ise hastaya yoğun bakımda bulunduğu günlerde saat, gün ve ay hakkında bilgi vermenin etkili olduğunu düşünmüyorum ifadesine katıldıklarını belirtmişlerdir (Tablo 4).

4. Tartışma

Deliryumun önlenmesi, tanınması ve yönetimi konusunda hemşirelerin eğitim alması, bu konuda kendilerini yeterli görmesi son derece önemlidir. Ancak yapılan çalışmalarda hemşirelerin deliryum tanımını yapabilmelerine rağmen, uygulama alanında yeterli değerlendirmeyi yapamadıkları belirtilmektedir (Dewlin, Brummel, & Al-Qadhebb, 2012; Wells, 2012). Çalışmamızda benzer olarak hemşirelerin %93'ünün deliryumun tanımını uygun şekilde yaptıkları, diğer çalışmalardan farklı olarak ise hemşirelerin %78'inin hastaya tanı konulmadan önce hemşirelik tanısı olarak deliryum geliştiğini belirledikleri saptanmıştır.

Ely ve ark. (2004) yaptıkları çalışmada hemşirelerin %92'si deliryumu ciddi bir sorun olarak algıladıkları, aynı şekilde Glynn & Corry'nin (2015) yaptıkları bir çalışmada hemşirelerin %95'inin deliryumu çok ciddi/ciddi bir sorun olarak algıladıkları belirtilmiştir (Barr ve ark., 2013). Çalışmamızda ise hemşirelerin %49'u deliryumu önemli bir sorun olarak gördükleri, %50'sinin ise yaşamı tehdit edebilecek ciddi bir sağlık sorunu olarak gördükleri belirlenmiştir. Aynı zamanda hemşirelerin %70'i uygulama alanında deliryum tanısı alan hastaların yönetilmesinin çok zor olduğunu ve yarısından fazlası deliryum tanısı alan hastaların yönetilmesinde doktor desteğine ihtiyaç duyduklarını ve özel eğitim alınması gerektiğini belirtmişlerdir. Be'linger & Ducharme (2011) tarafından deliryumlu hasta ve onlara bakım veren hemşirelerin yaşadıkları deneyimlerle ilgili yapılan review çalışmasında hemşirelerin deliryumlu

hastalara bakım verirken kullandıkları ifadeler ve doğru davranışlar konusunda başarılı olmadıklarını ve kendilerini huzursuz hissettiklerini belirlemişlerdir.

Cena ve ark. (2015) yaptıkları bir çalışmada hemşirelerin deliryumu olan hasta ile iletişim kurmada, uyku sorunlarını yönetmede ve erken mobilizasyon sağlamada zorluk yaşadıklarını belirtmişlerdir. Çalışmamızda hemşirelerin tamamına yakınının (%92) deliryum tanısı almış hastaların yönetiminde sorun yaşadıklarını bildirmişlerdir. Bu sorunların; hasta ile iletişime geçememe, hastanın ajite olmasına bağlı fiziksel şiddete maruz kalma ve hastanın tedaviyi reddetmesi gibi sorunlar olduğunu iletmışlerdir.

Literatürde deliryumlu hastaya yönelik hemşirelik uygulamaları ile ilgili çalışma bulgusuna ulaşılmamış olup, çalışmamızda hemşirelik girişimlerine ilişkin hemşirelerin görüşleri alınmıştır. Hemşirelerin deliryumun yönetilmesinde belirtilen hemşirelik girişimlerine ilişkin verdikleri yanıtlar dikkate alındığında, hemşirelerin büyük çoğunluğunun deliryum yönetimi konusundaki farkındalıklarının yüksek olduğu görülmüştür. Ancak hastanın zaman oryantasyonu için hastaya bilgi verilmesine ilişkin öngörülen hemşirelik girişimi "Hastaya yoğun bakımda bulunduğu günlerde saat, gün ve ay hakkında bilgi vermenin etkili olduğunu düşünmüyorum" şeklinde ters ifade olarak verilmiş olup, hemşirelerin %72'sinin katıldıklarını belirtmiş olmalarının ifadeyi olumlu olarak algıladıklarına bağlı olabileceğini düşündürmüştür.

Yapılan çalışmalarda; deliryum için değerlendirme araçlarının kullanılmaması, deliryum konusunda yeterli bilgiye sahip olmama, hastaların entübe ve sedasyon uygulanması nedeniyle değerlendirmenin zor olması, zaman kısıtlamaları ve hemşirelerin yoğun olması deliryumun değerlendirilmesinde olası engeller olarak gösterilmiştir (Dewlin, Brummel, & Al-Qadheeb, 2012; Ely ve ark., 2001; Wells, 2012). Bu konuda geçerli bir değerlendirme aracının kullanılması hemşirenin hastada deliryumun tanılmasını kolaylaştıracaktır. Ancak tanılamada araç kullanımı oldukça sınırlıdır. Ely ve ark., (2001) yaptıkları çalışmada hemşirelerin sadece %16'sının deliryumu değerlendirmede bir araç/ölçek kullandıklarını belirtmiştir.

5. Sonuç

Hemşirelerin yoğun bakım ortamında hastalarda görülen deliryumu önemli ve ciddi bir sağlık sorunu olarak gördükleri, ancak deliryumu yönetimi konusunda ve hemşirelik girişimleri ve alınması gerekli önlemler konusunda yetersiz kaldıkları görülmüştür.

Hemşirelerin büyük çoğunluğunun deliryum konusunda eğitim aldıkları, ancak bu konuda eğitimin yenilenmesine ihtiyaç duydukları, yoğun bakımlarda yaklaşık dört hastadan birinin deliryum tanısı aldığı ve hemşirelerin büyük çoğunluğunun deliryum için risk faktörlerini bildikleri ve hastaya tanı konulmadan önce deliryumu saptadıkları belirlenmiştir.

Hemşireler tarafından deliryum tanısı alan hastaların yönetilmesinde zorlandıkları ve hasta ile iletişime geçme, fiziksel şiddete maruz kalma, hastanın ajite olması ve tedaviyi reddetme gibi güçlükler yaşadıkları iletilmiştir.

Hemşirelerin büyük kısmının deliryum gelişimini önlemeye yönelik hemşirelik girişimlerine katıldıkları ve/veya kesinlikle katıldıkları belirlenmiştir. Gürültünün azaltılması, güvenlik önlemlerinin alınması, hastanın ziyaretçilerinin alınması ve tespit uygulanmaması gibi uygulamaları genel olarak deliryum tanısı alan veya riskli olan hastalar için yapıldığı hemşirelerin yarıya yakını tarafından ifade edilmiş ve bu uygulamaların deliryumun yönetilmesinde etkili olduğu belirtilmiştir.

6. neri

Çalışmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda; yoğun bakımda yatan hastaların erken dönemde deliryum yönünden kapsamlı değerlendirilmesi, ilişkili risk faktörlerinin saptanması, nleme stratejilerinin oluşturulması ve deliryumlu hastanın yönetimi konusunda eğitim programlarının hazırlanması ve farkındalığın artırılması; deliryum tanısı alan hastalarda uygulanacak hemşirelik girişim ve uygulamalarına yönelik protokollerin oluşturulması önerilebilir. Ayrıca yoğun bakım nitelerimizde deliryumun değerlendirilmesinde bir araç kullanılmamakta olup araç kullanımının deliryum yönetiminde etkili olacağı, hemşirelere hatırlatıcı olmakla birlikte kendilerini sorumlu hissetmelerini sağlayacağı düşünülmüştür.

Kaynaklar

- Alexander, E. (2009). Delirium in the intensive care unit: medications as risk factors. *Crit Care Nurse*, 29, 85-7.
- Ateş, A. (2012). Yoğun Bakım Ünitesinde Hemşirelik Tanılaması İle Deliryum Riskinin Belirlenmesi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları Yüksek Lisans Tezi.
- Barr, J., Fraser, G.L., Puntillo, K., Gelinas, C., Dasta, J.F., et al. (2013) Clinical practice guidelines for the management of pain, agitation, and delirium in adult patients in the intensive care unit. *Am J Health Syst Pharm*, 70(1), 53-58.
- Be' langer, L. & Ducharme, F. (2011). Patients' and nurses' experiences of delirium: a review of qualitative studies *Nursing in Critical Care*, 16, 303-315.
- Burge, D., Ken, W., & Verdon, J. (2010). Nurse practitioners are well placed to lead in the effective management of delirium. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 28 (1), 67-73.
- Cena, D. P., Perez, J. M., Piedrola, M. R., Rodriguez, R. J., & Heredia, M. P. (2016). How do doctors and nurses manage delirium in intensive care units? A qualitative study using focus groups. *BMJ open*, 29 (6), 1-7.
- Dewlin, W. J., Brummel, E. N., & Al-Qadheeb, S. N. (2012). Optimising the recognition of delirium in the intensive care unit. *Best Pract Res Clin Anaesthesiol*, 26(3), 385-93
- Ely, E.W., Margolin, R., Francis, J., May, L., Speroff, T., et al. (2001) Evaluation of delirium in critically ill patients: Validation of the confusion assessment method for the intensive care unit (CAM-ICU). *Critical Care Medicine*, 291, 1370-1379.
- Fick, M. D., Hodo, D. M., & Lawrence, F. (2007). Recognizing Delirium Superimposed on Dementia: Assessing Nurses Knowledge Using Case Vignettes. *Journal of Gerontological Nursing*, 33 (2) 40-49.
- Fu, F. H., Shi, S. F., & Chang, Y. C. (2007). Acute confusion among intensive care unit patients. *Yuan-Yuan Nursing*, 1, 52-63.
- Glyn, L. & Corry, M. (2015). Intensive care nurses' opinions and current practise in relation to delirium in the intensive care setting. *Intensive and Critical Care Nursing*, 31, 269-75.
- Özdemir, L. (2014). The Management of Delirium in Intensive Care Patients and the Responsibilities of Nurses. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 90-98

- Peterson, J. F., Pun B. T., Dittus, R. S., et al. (2006). Delirium and its motoric subtypes: A study of 614 critically ill patients. *Journal of the American Geriatrics Society*, 54, 479-84.
- Rice, K. L., Bennett, M., Gomez, M., Katherine, P., Michael MD et al. (2011). Nurses' Recognition Of Delirium In The Hospitalized Older Adult. *Clinical Nurse Specialist*. 25 (6), 299-311.
- Lin, W. L., Chan, Y. F., & Wang, J. (2015). Factors Associated With the Development of Delirium in Elderly Patients in Intensive Care Units, *The Journal of Nursing Research*, 23, 322-329.
- Wells, L. G. (2012). Why don't intensive care nurses perform routine delirium assessments? A discussion of the literature. *Australian Critical Care*, 25, 157-161.
- Yanamadala, M., Wieland, D., & Heflin, M. T. (2013). Educational interventions to improve recognition of delirium: A systematic review. *J AmGeriatr Soc*, 61, 1983-93.