

## YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİNİN OPIOİD İLAÇ UYGULAMALARINI ALGILAMA DURUMU

Özlem CANBOLAT<sup>1</sup>, Elif SÖZERİ ÖZTÜRK<sup>1</sup>, Gülhayat ŞİPAL<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ankara, Türkiye.

<https://orcid.org/0000-0002-2242-4577>, <https://orcid.org/0000-0001-7505-2794>

<sup>2</sup>Ankara Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ankara, Türkiye.

<https://orcid.org/0000-0002-4020-5831>

### ÖZ

Ağrı yönetimi ile ilgili karar vermede etkin rolü olan hemşirelerin ağrı tedavisindeki tutum ve yaklaşımları tedavide önemli rol oynamaktadır. Araştırma, yoğun bakım hemşirelerinin opioid ilaç uygulamalarına yönelik algılarının değerlendirilmesi amacıyla tanımlayıcı tipte yapılmıştır. Araştırma, 150 yoğun bakım hemşiresi ile iki üniversite hastanesinin yoğun bakım ünitelerinde yürütülmüştür. Veriler, Tanıtıcı Bilgi Formu ve Hemşirelerin Opioid İlaç Uygulamalarını Algılama Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Araştırmamızda 6 yıl ve üzeri çalışma yılı olan hemşirelerin madde bağımlılığı öyküsü bulunan hastalara opioid ilaç uygularken kaygı düzeyinin daha fazla olduğu saptanmıştır. ( $p=0,011$ ). Yoğun bakımda ağrı yönetimi eğitimi alan hemşirelerin yeni opioid ilaç çeşitliliğinin bu ilaçların uygulamasını güçleştirmediğini düşündükleri saptanmıştır. ( $p=0,000$ ). Çalışmamızda opioid ilaç hakkında eğitim alan hemşirelerin reçetelerde oluşan hataları opioid ilaç uygulaması önündeki engel olarak gördükleri saptanmıştır ( $p=0,034$ ). Yoğun bakımda sık sık opioid ilaç uygulayan hemşirelerin opioid ilaç uygularken aşırı doz vermekten korkmadıkları saptanmıştır ( $p=0,003$ ). Çalışmamızda opioid ilaç uygulama sonrası olumsuz deneyimle karşılaşmayan hemşirelerin madde bağımlılığı öyküsü bulunan hastalara opioid ilaç uygularken kaygılı olmadıkları saptanmıştır ( $p=0,013$ ). Araştırmamızda yoğun bakımda çalışma yılının, ağrı yönetimi ve opioid hakkında eğitim alma durumunun, opioid ilaç uygulama sıklığının ve opioid ilaç uygulama sonrası olumsuz deneyimle karşılaşma durumunun hemşirelerin opioid ilaç uygulamalarını algılama durumunu etkilediği belirlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Yoğun bakım, opioid ilaç, ağrı, ağrı yönetimi, hemşirelik

## INTENSIVE CARE NURSES' PERCEPTION OF OPIOID DRUG APPLICATIONS

### ABSTRACT

The attitudes and approaches of nurses in pain management, who have an active role in decision-making regarding pain management, play an important role in the treatment. The research was conducted in a descriptive manner to evaluate the perceptions of intensive care nurses towards opioid medication practices. The research was conducted in the intensive care units of two university hospitals with 150 intensive care nurses. Data were collected using the Introductory Information Form and the Nurses' Perception of Opioid Drug Applications Scale. In our research, it was found that nurses with 6 or more working years had a higher level of anxiety when administering opioid medications to patients with a history of substance addiction. ( $p=0,011$ ). It was determined that nurses who received pain management training in intensive care thought that the new variety of opioid drugs did not make the administration of these drugs difficult. ( $p=0,000$ ). In our study, it was determined that nurses who received training on opioid medication viewed errors in prescriptions as an obstacle to opioid medication administration ( $p=0,034$ ). It was determined that nurses who frequently administered opioid medications in the intensive care unit were not afraid of overdosing when administering opioid medications ( $p=0,003$ ). In our study, it was determined that nurses who did not encounter any negative experiences after administering opioid medication were not anxious when administering opioid medication to patients with a history of substance addiction ( $p=0,013$ ). In our study, we found that the number of years working in intensive care, the status of receiving training on pain management and opioids, the frequency of opioid medication administration, and the post-opioid medication administration rate were significant. It was determined that encountering a negative experience affected nurses' perception of opioid medication administration.

**Keywords:** Intensive care, opioid drug, pain, pain management, nursing

### İletişim/Correspondence

Özlem CANBOLAT

Gazi Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi,  
Ankara, Türkiye

E-posta: ozlemcanbolat06@gmail.com

Geliş tarihi/Received: 09.02.2024

Kabul tarihi/Accepted: 24.07.2024

DOI: 10.52881/gsbdergi.1434401

## GİRİŞ

Yoğun bakım ünitesindeki hastalar hem dinlenme durumunda (tedavi ve bakım uygulamaları dışındaki zamanlarda) hem de bakım ve tedavi uygulamaları sırasında sıklıkla ağrı yaşamaktadır. Hastaların ağrı algıları ve deneyimleri oldukça bireyseldir; bu nedenle yoğun bakım ünitesinde ağrı yönetimi karmaşıktır (1). Yoğun bakım ünitesine yatış esnasında uygulanan girişimsel prosedürler, terapötik süreçler ve primer hastalık ile ilişkili nedenler hastalarda akut ağrıya neden olan unsurlardır. Yoğun bakımda takip edilen hastalarda akut ağrının yaratacağı komplikasyon riski diğer kliniklerde takip edilen hastalara göre daha fazla olabilmektedir (2,3). Yoğun bakımda sosyal desteklerin daha az hissedilmesi, uzun süreli yatışlar, ağrıya bağlı oluşan yorgunluk, travma ya da cerrahi ile ilgili risk faktörleri ağrıdan kaynaklanan komplikasyonları artırmaktadır (2,3). Ağrının doğru tanımlanmaması; katekolamin aktivitesi, oksijen tüketimi ve metabolik aktivitelerde artışa sebep olarak hemodinamik dengeyi bozmakta ve immün sistemin baskılanmasına neden olmaktadır. Şiddetli ağrı; uyku bozukluğu, psikososyal sorunlar, deliryum ya da ajitasyonun alevlenmesinin nedeni olarak gösterilmektedir. Bu nedenle yoğun bakım hastalarında etkin ağrı yönetimi iyileşme sürecinin hızlanmasında önemli bir faktördür (4). Ağrı yönetiminde birçok zorlu faktör olmasına rağmen sağlık personelinin ağrıya bireysel ve sistematik yaklaşımı ağrının azaltılmasında etkili olmaktadır (5,6).

Yoğun bakım hemşiresinin ağrıya yaklaşımı, ağrı şiddetinin doğru

değerlendirilmesi, farmakolojik ve non-farmakolojik yöntemlerin doğru zamanda uygulanması hasta sonuçlarını pozitif yönde etkilemektedir (7). Hemşireleri ağrı yönetimi konusunda diğer sağlık personelinin ayıran nokta; hastanın önceki ağrı deneyimlerini ve baş etme stratejilerini bilmesi, uygulanan tedavinin hastadaki yansımalarını takip edebilmesidir. Ağrı yönetimi ile ilgili karar vermede etkin rolü olan hemşirelerin ağrı tedavisindeki tutum ve yaklaşımları tedavide önemli rol oynamaktadır. Ağrı değerlendirmesi, opioid ilaç titrasyonu (ilaçların yarılanma ömrü ve plazma seviyesinin artış gösterdiği dönemlerin bilinmesi), ilaç uygulama sonrası hasta gözlemi, hemşirelerin bilgi ve deneyimine bağlı süreçler olduğundan, ağrının kontrol altına alınmasında hemşirelerin etkisi azımsanmayacak kadar fazladır (8).

Etkili ağrı yönetimi; analjezik seçiminin kişiye özel olması, ağrı şiddetinin doğru değerlendirilmesi; yaş, hastalık özelliği ve klinik durumun göz önünde bulundurulması ile sağlanabilir (5,6). Yoğun bakım ünitesinde ağrı yönetiminin temelini analjezik seçimi ve opioid ilaçlar oluşturmaktadır.

Amerikan Yoğun Bakım Derneği'nin 2018 yılında yayınladığı "Yoğun Bakım Ünitelerindeki Erişkin Hastalarda Ağrı, Ajitasyon/Sedasyon, Deliryum, Hareketsizlik ve Uyku Bozukluğunun Önlenmesi ve Yönetimi"ne İlişkin klinik uygulama kılavuzunda yoğun bakımda nöropatik olmayan ağrı tedavisinde opioidlerin birinci basamak ağrı tedavisinde tercih edilebileceği bildirilmiştir. Bunun yanında ağrı rehabilitasyonu ve opioid gereksinimini azaltmak amacıyla

multimodal analjezi kullanımını da önermektedir (3,9). Opioidlerin yeterli uygulanması yoğun bakım hastasının ağrı yönetiminde önemli rol oynamaktadır. Fakat opioidlerle ilgili bilgi eksikliği, bağımlılık korkusu, yan etkileri ile ilgili endişeler ağrı yönetiminde ve opioid kullanımında önemli engeller olarak görülmektedir (10). Amerikan Ağrı Yönetimi Hemşireliği Derneği ve Amerikan Ağrı Derneği ağrı yönetiminde güvenli aralığın korunarak opioid ilaç uygulanabileceği görüşünü savunmaktadır (5). Yoğun bakım ünitesinde aşırı opioid kullanımından kaçınırken dikkat edilmesi gereken en önemli noktalardan birisi akut ağrının kronik ağrıya dönüşmemesidir (11).

### **Opiofobi**

Opioid tedavisindeki temel amaç; ilacın terapötik dozunun doğru kullanılması ve güvenli aralığının korunmasıdır (12). Ancak hemşirelerin opioid ilaçlar ile ilgili bilgi eksikliği olması, opioid analjezik kullanımı ile ilgili engeller çoğunlukla sağlık personelinden (hemşire, doktor) ya da sağlık sisteminden kaynaklanmaktadır. Özellikle opioid ilaçların yan etki potansiyellerinin fazla olması (bilinç bulanıklığı, hiperaljezi, halüsinasyon, immunsupresyon, bulantı-kusma, konstipasyon, hipotansiyon, ileus, solunum depresyonu) ve bağımlılık oluşturma ihtimali nedeniyle bu ilaçların uygulamasından kaçınılmaktadır (13). Oysa ağrı tedavisinde kullanılan non-steroid antiinflamatuvar ilaçların (NSAİ) uzun süreli kullanımlarından kaynaklanan yan etkilerin opioid ilaçlardan daha ciddi morbidite artışına neden olduğu görüşü de mevcuttur (13,14). Opioid ilaçların kötüye kullanımı, yan etkilerin fazlalığı ve suistimal edilebileceği düşüncesiyle hastalara

uygulamaktan çekinme literatürde “opiofobi” olarak bilinmektedir. Opioid ilaçların medikal ve legal açıdan birtakım problemlere yol açacağı düşüncesi hemşirelerin bu ilaçları uygulamada isteksizliğini artırmaktadır. Fakat doğru amaçlarla kullanıldıklarında opioidler etkili ve güvenli analjezi sağlayan ilaçlardır (14,15). Hastalar ile en çok iletişim kuran meslek grubu olan hemşirelerin güvenli terapötik iletişimi sürdürmesi, opioid ilaç hakkında hasta eğitimi planlaması, ilaç etki ve yan etkilerinin hastaya açıklanması, tedavideki stratejik müdahaleleri oluşturmaktadır. Tedavi süresince gelişmesi muhtemel yan etkilerin kontrol edilebilir olduğunun hastaya açıklanması, tedavideki başarıya katkı sağlayacaktır (6,16). Ağrı yönetimi ile ilgili karar vermede etkin rolü olan hemşirelerin ağrı tedavisindeki tutum ve yaklaşımları tedavide önemli rol oynamaktadır. Araştırmamızda yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin opioid ilaç uygulamalarına yönelik algılarının değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

### **GEREÇ VE YÖNTEM**

#### **Araştırmanın tipi**

Bu araştırma tanımlayıcı türde yapılmıştır.

#### **Araştırmanın evreni ve örnekleme**

Araştırmanın evrenini, iki devlet üniversitesinin yoğun bakım ünitelerinde (Anestezi ve Reanimasyon Yoğun Bakımı, Koroner Yoğun Bakım, İç Hastalıkları Yoğun Bakımı, Hematoloji Yoğun Bakımı, Nöroloji Yoğun Bakımı ve Göğüs Hastalıkları Yoğun Bakımı) çalışan hemşireler oluşturmuştur. Araştırmanın Örneklemini, %95 güven düzeyi ve  $\alpha=0.05$  yanılma payı ile 0.5 etki büyüklüğüne ve tolerans oranı %5 olmak üzere; bu

araştırmada  $p:0,05$ , testin gücü  $(1-\beta)$ : %95,  $t =1.96$  olarak belirlenmiş ve bu bilgiler doğrultusunda çalışma için gerekli olan minimum örneklem sayısı (n) 140 kişi olduğu belirlenmiştir. Araştırmada 158 hemşireye ulaşılmıştır. 3 hemşire 1 yıldan az süredir yoğun bakımda çalıştığı için ve 5 hemşire araştırmaya katılmaya gönüllü olmadığı için araştırma 150 hemşire ile tamamlanmıştır.

### **Araştırmaya dahil edilme kriterleri;**

- En az 1 yıldır yoğun bakım ünitesinde çalışıyor olmak
- Çalışmaya katılmayı kabul etmek

### **Veri toplama araçları**

Veriler, Hasta Tanıtım Formu ve Hemşirelerin Opioid İlaç Uygulamalarını Algılama Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

### **Tanıtcı bilgi formu:**

Literatür göz önüne alınarak araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Form hemşirelerin sosyo demografik ve mesleki özellikleri ile opioid kullanımına yönelik 19 sorudan oluşmaktadır (17,18).

### **Hemşirelerin Opioid İlaç Uygulamalarını Algılama Ölçeği:**

Guest ve ark (2017) tarafından geliştirilen likert tipi ölçektir. Ölçeğin cronbach alfa katsayısı 0. 80 olarak bulunmuştur (19). Ölçeğin orijinal formunda alt boyutları bulunmamaktadır ve toplam puanı hesaplanmamıştır. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması 2019 yılında İrem Cansu Yılmaz tarafından yapılmıştır (20). Ölçeğin cronbach alfa katsayısı 0. 806 olarak bulunmuştur. Ölçekte yer alan maddeler; opioid uygulamada yaşanan engeller, bilinçli ilaç uygulama, uygulama temelli gözlem ve risk tanılamayı

değerlendiren maddelerden oluşmaktadır. Toplam 14 maddesi bulunan ölçek; (1) Kesinlikle katılıyorum, (2) Katılıyorum, (3) Kararsızım, (4) Katılmıyorum, (5) Kesinlikle Katılmıyorum şeklinde puanlanmaktadır. (20). Beşli likert tipi olan ve toplam 14 maddeden oluşan ölçekte puanlama yapılmamaktadır. Çalışmamızda ölçeğin cronbach alfa katsayısı 0. 802 olarak bulunmuştur.

### **Verilerin toplanması**

Veriler, araştırmacılar tarafından Anestezi ve Reanimasyon Yoğun Bakımı, Koroner Yoğun Bakım, İç Hastalıkları Yoğun Bakımı, Hematoloji Yoğun Bakımı, Nöroloji Yoğun Bakımı ve Göğüs Hastalıkları Yoğun Bakımında çalışan, araştırma kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan hemşirelerin sözlü ve yazılı onamları alınarak yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak Aralık 2022-Kasım 2023 tarihleri arasında toplanmıştır. Veri toplanması her bir hemşire için yaklaşık 20 dakika sürmüştür. Araştırmanın yürütülmesi için Gazi Üniversitesi Etik Komisyonu'ndan 08.11.2022 tarih ve E-7702216-604.01.02-506358 sayılı izin alınmıştır. Araştırmanın yürütüldüğü iki üniversite hastanesinden (07.12.2022 tarih ve E-42000242-903.07.01-528244 sayılı 22.12.2022 tarih ve E-62535980-044-760-728 sayılı) kurum izinleri alınmıştır.

### **Verilerin değerlendirilmesi**

Araştırmadan elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS (Statistical Packagefor Social Science) paket veri programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Veriler toplandıktan sonra; nominal veriler için sayı, yüzde ve ki kare testi; numerik veriler için puan ortalamaları değerlendirilmiştir. Anlamlılık %95 güven aralığında değerlendirilerek,  $p < 0,05$  alınmıştır.

## BULGULAR

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması  $29.94 \pm 5.30$ 'dur. Hemşirelerin %77.3'ü kadın, %54.7'si bekar ve %87.3'ü ön lisans ve lisans mezunudur. Araştırmaya katılan hemşirelerin %58'inin meslekte çalışma yılı 1-5 yıl iken hemşirelerin %71,3'ünün yoğun bakımda çalışma yılı 1-5 yıl arasındaydı. Koroner yoğun bakım ünitesi %32 oran ile en çok çalışılan yoğun bakım ünitesiydi. Hemşirelerin %67.3 yoğun bakımda ağrı yönetimi eğitimi aldığını ifade ederken %88.7'si opioid ilaç hakkında eğitim almadığını belirtmiştir. Eğitim alanların %28.7'si eğitimi okuldan, %11.3'ü kongreden ve %39.3'ü hizmet içi eğitimden aldığını belirtmiştir. Hemşirelerin %57.6'sı opioid ilaçları sık sık kullandığını, %80.7'sinin opioid ilaç kullanırken olumsuz deneyim ile

karşılaştığını ifade etmiştir. Olumsuz deneyim ile karşılaştığını ifade edenlerin %37.3 solunum depresyonu, %32'si bulantı kusma, %18'i konstipasyon, %11.3'ü alerjik reaksiyon ve %40'ı bilişsel bozukluk ile karşılaştıklarını belirtmiştir. Hemşirelerin %71.3'ü "opioid analjeziklerin yan etkileri nedeniyle başka analjezik kullanılması gerektiğini" ifade etmiştir.

Hemşirelerin yoğun bakımda çalışma yılının opioid ilaç uygulamalarını algılama ölçeği maddelerine verdikleri yanıtlara etkisi Tablo 1'de verilmiştir. 6 yıl ve üzeri yoğun bakımda çalışan hemşirelerin %39,3'ü madde bağımlılığı öyküsü bulunan hastalara opioid ilaçları uygularken daha kaygılı olduklarını belirtmişlerdir ( $p=0,011$ ).

**Tablo 1.** Hemşirelerin opioid ilaç uygulamalarını algılamalarına yoğun bakımda çalışma yılının etkisi

Hemşirelerin Opioid İlaç Uygulamalarını Algılamaları	Tanıtıcı Özellikler	Yoğun Bakımda Çalışma Yılı					Anlamlılık düzeyi
		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılmıyorum	
1. Yeni opioid ilaç çeşitlerinin fazla olması bu ilaçların uygulanmasını güçleştirmektedir.	1-5 yıl	14,0	33,6	27,1	23,4	1,9	$X^2= 6,179$
	6 yıl ve üzeri	11,3	32,7	26,7	28,0	1,3	$p=0,186$
2. Opioid ilaçları uygulayabilmek için diğer ilaçlara göre daha fazla bilgiye gereksinim var.	1-5 yıl			9,3	5,6	1,9	$X^2= 3,029$
	6 yıl ve üzeri	28,0	55,1				$p=0,553$
3. Opioid ilaçları uygularken hastaları daha yakından gözlemlemeye ihtiyaç duyuyorum	1-5 yıl	43,9	41,1	10,3	3,7	0,9	$X^2= 5,641$
	6 yıl ve üzeri	42,0	44,0	8,0	5,3	0,7	$p=0,228$
	1-5 yıl	2,8	13,1	26,2	42,1	15,9	$X^2= 6,797$

<b>4. Opioid ilaçları uygulamaktan korktuğum için bu ilaçları uygulama konusunda istekli değilim.</b>	6 yıl ve üzeri	2,0	11,3	23,3	43,3	20,0	p=0,147
<b>5. Opioid ilaçları (örneğin, morfin) uygularken aşırı doz vermektten korkuyorum.</b>	1-5 yıl	8,4	29,9	13,1	36,4	12,1	X <sup>2</sup> = 5,599
	6 yıl ve üzeri	7,3	25,3	14,0	39,3	14,0	p=0,231
<b>6. Reçetelerindeki hatalar hemşirelerin opioid ilaç uygulamalarında yaygın engellerdendir.</b>	1-5 yıl	14,0	47,7	22,4	12,1	3,7	X <sup>2</sup> = 5,477
	6 yıl ve üzeri	11,3	45,3	26,7	12,7	4,0	p=0,242
<b>7. Opioid ilaçlar (örneğin, morfin) kontrol ve çift imza gerektirdiklerinden tehlikelidirler.</b>	1-5 yıl	15,0	39,3	15,0	25,2	5,6	X <sup>2</sup> = 2,219
	6 yıl ve üzeri	13,3	40,0	13,3	27,3	6,0	p=0,695
<b>8. Hemşireler opioid ilaç uygulamalarını hastaların ölmelerine yardım etmekle ilişkilendirirler.</b>	1-5 yıl	9,3	10,3	38,3	42,1	0	X <sup>2</sup> = 5,266
	6 yıl ve üzeri	8,7	7,3	40,7	43,3	0	p=0,153
<b>9. Opioid ilaçlar hakkında bilgi sahibi olmak uygulama sırasında bana daha fazla güven verir.</b>	1-5 yıl	58,9	34,6	4,7	1,9	0	X <sup>2</sup> = 3,251
	6 yıl ve üzeri	54,7	38,0	4,7	2,7	0	p=0,355
<b>10. Opioid ilaçları (örneğin, morfin) uygularken yan etkilerini biliyorum.</b>	1-5 yıl	15,0	63,6	19,6	1,9	0	X <sup>2</sup> = 7,313
	6 yıl ve üzeri	18,0	64,0	15,3	2,7	0	p=0,063
<b>11. Hemşireler opioid ilaçları (örneğin, morfini) madde bağımlılığı ile ilişkilendirirler</b>	1-5 yıl	10,3	29,9	25,2	25,2	9,3	X <sup>2</sup> = 3,962
	6 yıl ve üzeri	8,7	30,7	23,3	25,3	12,0	p=0,411
<b>12. Adli soruşturmalardan korktuğum için, ilaçları uygularken hata yapmak istemiyorum.</b>	1-5 yıl	17,8	44,9	9,3	16,8	11,2	X <sup>2</sup> = 6,041
	6 yıl ve üzeri	14,7	42,7	11,3	20,0	11,3	p=0,196
<b>13. Madde bağımlılığı öyküsü bulunan hastalara opioid ilaçları uygularken daha kaygılıyım.</b>	1-5 yıl	18,7	37,4	21,5	16,8	5,6	X <sup>2</sup> = 13,011
	6 yıl ve üzeri	13,3	39,3	24,7	18,7	4,0	<b>p=0,011</b>
<b>14. Opioid ilaçları uygularken rahat olabilmek için istemi yapan doktora güvenmem gerekiyor.</b>	1-5 yıl	29,9	46,7	6,5	11,2	5,6	X <sup>2</sup> = 3,718
	6 yıl ve üzeri	27,3	47,3	6,7	14,0	4,7	p=0,446

Hemşirelerin yoğun bakımda ağrı yönetimi eğitimi alma durumunun opioid ilaç uygulamalarını algılama ölçeği maddelerine verdikleri yanıtlara etkisine Tablo 2’de yer verilmiştir.

Ağrı yönetimi ile ilgili eğitim alan hemşirelerin %33,7’si “yeni opioid ilaç çeşitlerinin fazla olması bu ilaçların uygulanmasını güçleştirmektedir” görüşüne katılmamıştır (p=0,000). Ağrı yönetimi eğitimi alan hemşirelerin % 49,5’i “hemşireler opioid ilaç uygulamalarını

hastaların ölmelerine yardım etmekle ilişkilendirirler” maddesine katılmamışlardır (p=0,036). Ağrı yönetimi eğitimi alan hemşirelerin %68,3’ü “opioid ilaçları (örneğin, morfin) uygularken yan etkilerini biliyorum” maddesine katıldıkları görülmüştür. (p=0,047).



**Tablo 2.** Hemşirelerin opioid ilaç uygulamalarını algılamalarına yoğun bakımda ağrı yönetimi eğitimi alma durumunun etkisi

Hemşirelerin Opioid İlaç Uygulamalarını Algılamaları	Tanıtıcı Özellikler						Anlamlılık düzeyi
	Yoğun bakımda ağrı yönetimi eğitimi alma durumu	Kesinlikle katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle katılmıyorum	
1. Yeni opioid ilaç çeşitlerinin fazla olması bu ilaçların uygulanmasını güçleştirmektedir.	Evet	4,0	29,7	31,7	33,7	1,0	$X^2=22,394$ <b>p=0,000</b>
	Hayır	11,3	32,7	26,7	28,0	1,3	
2. Opioid ilaçları uygulayabilmek için diğer ilaçlara göre daha fazla bilgiye gereksinim var.	Evet	18,8	62,4	11,9	5,9	1,0	$X^2=13,554$ p=0,009
	Hayır	27,3	53,3	11,3	6,7	1,3	
3. Opioid ilaçları uygularken hastaları daha yakından gözlemlemeye ihtiyaç duyuyorum	Evet	37,6	45,5	8,9	6,9	1,0	$X^2= 3,862$ p=0,425
	Hayır	42,0	44,0	8,0	5,3	0,7	
4. Opioid ilaçları uygulamaktan korktuğum için bu ilaçları uygulama konusunda istekli değilim.	Evet	2,0	10,9	19,8	45,5	21,8	$X^2= 2,546$ p=0,636
	Hayır	2,0	11,3	23,3	43,3	20,0	
5. Opioid ilaçları (örneğin, morfin) uygularken aşırı doz vermekten korkuyorum.	Evet	6,9	22,8	13,9	43,6	12,9	$X^2= 2,562$ p=0,634
	Hayır	7,3	25,3	14,0	39,3	14,0	
6. Reçetelerindeki hatalar hemşirelerin opioid ilaç uygulamalarında yaygın engellerdendir.	Evet	5,9	47,5	28,7	13,9	4,0	$X^2= 9,096$ p=0,059
	Hayır	11,3	45,3	26,7	12,7	4,0	
7. Opioid ilaçlar (örneğin, morfin) kontrol ve çift imza gerektirdiklerinden tehlikelidirler.	Evet	9,9	38,6	15,8	31,7	4,0	$X^2= 8,623$ p=0,071
	Hayır	13,3	40,0	13,3	27,3	6,0	
8. Hemşireler opioid ilaç uygulamalarını hastaların ölmelerine yardım etmekle ilişkilendirirler.	Evet	5,0	5,9	39,6	49,5	5,0	$X^2= 8,548$ <b>p=0,036</b>
	Hayır	8,7	7,3	40,7	43,3	8,7	
9. Opioid ilaçlar hakkında bilgi sahibi olmak uygulama sırasında bana daha fazla güven verir.	Evet	49,5	41,6	6,9	2,0	49,5	$X^2= 6,495$ p=0,090
	Hayır	54,7	38,0	4,7	2,7	54,7	
10. Opioid ilaçları (örneğin, morfin) uygularken yan etkilerini biliyorum.	Evet	19,8	68,3	9,9	2,0	19,8	$X^2=7,955$ <b>p=0,047</b>
	Hayır	18,0	64,0	15,3	2,7	18,0	
	Evet	5,9	29,7	23,8	26,7	13,9	$X^2=3,901$

<b>11. Hemşireler opioid ilaçları (örneğin, morfini) madde bağımlılığı ile ilişkilendirirler</b>	Hayır	8,7	30,7	23,3	25,3	12,0	p=0,420
<b>12. Adli soruşturmalardan korktuğum için, ilaçları uygularken hata yapmak istemiyorum.</b>	Evet	13,9	42,6	10,9	22,8	9,9	X <sup>2</sup> =1,938
	Hayır	14,7	42,7	11,3	20,0	11,3	p=0,747
<b>13. Madde bağımlılığı öyküsü bulunan hastalara opioid ilaçları uygularken daha kaygılıyım.</b>	Evet	10,9	34,7	31,7	18,8	4,0	X <sup>2</sup> =9,280
	Hayır	13,3	39,3	24,7	18,7	4,0	p=0,054
<b>14. Opioid ilaçları uygularken rahat olabilmek için istemi yapan doktora güvenmem gerekiyor.</b>	Evet	21,8	47,5	7,9	17,8	5,0	X <sup>2</sup> =7,497
	Hayır	27,3	47,3	6,7	14,0	4,7	p=0,112

Hemşirelerin yoğun bakımda opioid ilaç hakkında eğitim alma durumunun opioid ilaç uygulamalarını algılama ölçeği maddelerine verdikleri yanıtlara etkisine Tablo 3’de yer verilmiştir.

Yoğun bakımda opioid ilaç hakkında eğitim alan hemşirelerin %35,2’si “yeni opioid ilaç

çeşitlerinin fazla olması bu ilaçların uygulanmasını güçleştirmektedir” görüşüne katılmamışlardır (p=0,001). Opioid ilaçlar ile ilgili eğitim alan hemşirelerin % 51,1’i “reçetelerindeki hatalar hemşirelerin opioid ilaç uygulamalarında yaygın engellerdendir” maddesine katıldıklarını bildirmişlerdir (p=0,034).

**Tablo 3.** Hemşirelerin opioid ilaç uygulamalarını algılamalarına yoğun bakımda opioid ilaç hakkında eğitimi alma durumunun etkisi

Hemşirelerin Opioid İlaç Uygulamalarını Algılamaları	Tanıtıcı Özellikler	Yoğun bakımda opioid ilaç hakkında eğitimi alma durumu					Anlamlılık düzeyi
		Kesinlikle katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle katılmıyorum	
<b>1. Yeni opioid ilaç çeşitlerinin fazla olması bu ilaçların uygulanmasını güçleştirmektedir.</b>	Evet	3,4	29,5	29,5	35,2	2,3	X <sup>2</sup> =18,473
	Hayır	11,3	32,7	26,7	28,0	1,3	p=0,001
<b>2. Opioid ilaçları uygulayabilmek için diğer ilaçlara göre daha fazla bilgiye gereksinim var.</b>	Evet	21,6	58,0	12,5	5,7	2,3	X <sup>2</sup> = 5,396
	Hayır	27,3	53,3	11,3	6,7	1,3	p=0,249



3. Opioid ilaçları uygularken hastaları daha yakından gözlemlemeye ihtiyaç duyuyorum	Evet	36,4	46,6	9,1	6,8	1,1	$X^2= 3,837$
	Hayır	42,0	44,0	8,0	5,3	0,7	$p=0,429$
4. Opioid ilaçları uygulamaktan korktuğum için bu ilaçları uygulama konusunda istekli değilim.	Evet	3,4	8,0	20,5	43,2	25,0	$X^2= 7,677$
	Hayır	2,0	11,3	23,3	43,3	20,0	$p=0,104$
5. Opioid ilaçları (örneğin, morfin) uygularken aşırı doz vermekten korkuyorum.	Evet	6,8	21,6	15,9	38,6	17,0	$X^2= 3,245$
	Hayır	7,3	25,3	14,0	39,3	14,0	$p=0,518$
6. Reçetelerindeki hatalar hemşirelerin opioid ilaç uygulamalarında yaygın engellerdendir.	Evet	4,5	51,1	27,3	12,5	4,5	$X^2=10,429$
	Hayır	11,3	45,3	26,7	12,7	4,0	<b><math>p=0,034</math></b>
7. Opioid ilaçlar (örneğin, morfin) kontrol ve çift imza gerektirdiklerinden tehlikelidirler.	Evet	11,4	36,4	15,9	31,8	4,5	$X^2= 4,700$
	Hayır	13,3	40,0	13,3	27,3	6,0	$p=0,319$
8. Hemşireler opioid ilaç uygulamalarını hastaların ölmelerine yardım etmekle ilişkilendirirler.	Evet	5,7	5,7	38,6	50,0	0	$X^2= 5,380$
	Hayır	8,7	7,3	40,7	43,3	0	$p=0,146$
9. Opioid ilaçlar hakkında bilgi sahibi olmak uygulama sırasında bana daha fazla güven verir.	Evet	51,1	39,8	5,7	3,4	0	$X^2= 1,572$
	Hayır	54,7	38,0	4,7	2,7	0	$p=0,666$
10. Opioid ilaçları (örneğin, morfin) uygularken yan etkilerini biliyorum.	Evet	19,3	67,0	11,4	2,3	0	$X^2= 2,826$
	Hayır	18,0	64,0	15,3	2,7	0	$p=0,419$
11. Hemşireler opioid ilaçları (örneğin, morfini) madde bağımlılığı ile ilişkilendirirler	Evet	9,1	30,7	18,2	27,3	14,8	$X^2= 4,146$
	Hayır	8,7	30,7	23,3	25,3	12,0	$p=0,387$
12. Adli soruşturmalardan korktuğum için, ilaçları uygularken hata yapmak istemiyorum.	Evet	13,6	42,0	9,1	23,9	11,4	$X^2= 2,707$
	Hayır	14,7	42,7	11,3	20,0	11,3	$p=0,608$
13. Madde bağımlılığı öyküsü bulunan hastalara opioid ilaçları uygularken daha kaygılıyım.	Evet	12,5	34,1	33,0	15,9	4,5	$X^2= 8,553$
	Hayır	13,3	39,3	24,7	18,7	4,0	$p=0,073$
14. Opioid ilaçları uygularken rahat olabilmek için istemi yapan doktora güvenmem gerekiyor.	Evet	20,5	48,9	9,1	15,9	5,7	$X^2= 6,692$
	Hayır	27,3	47,3	6,7	14,0	4,7	$p=0,153$

Hemşirelerin yoğun bakımda opioid ilaç uygulama sıklığının opioid ilaç uygulamalarını algılama ölçeği maddelerine verdikleri yanıtlara etkisine Tablo 4’de yer verilmiştir.

Hemşirelerin %34,9’u “yeni opioid ilaç çeşitlerinin fazla olması fazla olması bu ilaçların uygulanmasını güçleştirmektedir” maddesi ile ilaç uygulama sıklığı arasında ilişki olmadığı yönünde görüş

bildirmişlerdir (p=0,002). Opioid ilaçlar hakkında eğitim alan hemşirelerin %41,9'u "opioid ilaçları (örneğin, morfin)

uygularken aşırı doz vermekten korkuyorum" maddesine katılmadıklarını bildirmişlerdir (p=0,003).

**Tablo 4.** Hemşirelerin opioid ilaç uygulamalarını algılamalarına yoğun bakımda opioid ilaç uygulama sıklığının etkisi

Hemşirelerin Opioid İlaç Uygulamalarını Algılamaları	Tanıtıcı Özellikler	Opioid ilaç uygulama sıklığı					Anlamlılık düzeyi
		Kesinlikle katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle katılmıyorum	
1. Yeni opioid ilaç çeşitlerinin fazla olması bu ilaçların uygulanmasını güçleştirmektedir.	Sık sık	15,1	32,6	15,1	34,9	2,3	X <sup>2</sup> =17,529 p=0,002
	Ara sıra	11,3	32,7	26,7	28,0	1,3	
2. Opioid ilaçları uygulayabilmek için diğer ilaçlara göre daha fazla bilgiye gereksinim var.	Sık sık	27,9	47,7	15,1	7,0	2,3	X <sup>2</sup> = 5,297 p=0,258
	Ara sıra	27,3	53,3	11,3	6,7	1,3	
3. Opioid ilaçları uygularken hastaları daha yakından gözlemlemeye ihtiyaç duyuyorum	Sık sık	39,5	45,3	7,0	7,0	1,2	X <sup>2</sup> = 2,404 p=0,662
	Ara sıra	42,0	44,0	8,0	5,3	0,7	
4. Opioid ilaçları uygulamaktan korktuğum için bu ilaçları uygulama konusunda istekli değilim.	Sık sık	2,3	8,1	19,8	43,0	26,7	X <sup>2</sup> = 7,608 p=0,107
	Ara sıra	2,0	11,3	23,3	43,3	20,0	
5. Opioid ilaçları (örneğin, morfin) uygularken aşırı doz vermekten korkuyorum.	Sık sık	4,7	22,1	9,3	41,9	22,1	X <sup>2</sup> =15,747 p=0,003
	Ara sıra	7,3	25,3	14,0	39,3	14,0	
6. Reçetelerindeki hatalar hemşirelerin opioid ilaç uygulamalarında yaygın engellerdendir.	Sık sık	14,0	45,3	20,9	14,0	5,8	X <sup>2</sup> =5,630 p=0,229
	Ara sıra	11,3	45,3	26,7	12,7	4,0	
7. Opioid ilaçlar (örneğin, morfin) kontrol ve çift imza gerektirdiklerinden tehlikelidirler.	Sık sık	16,3	34,9	9,3	30,2	9,3	X <sup>2</sup> = 9,371 p=0,052
	Ara sıra	13,3	40,0	13,3	27,3	6,0	
	Sık sık	10,5	7,0	34,9	47,7	0	X <sup>2</sup> = 3,321

<b>8. Hemşireler opioid ilaç uygulamalarını hastaların ölmelerine yardım etmekle ilişkilendirirler.</b>	Ara sıra	8,7	7,3	40,7	43,3	0	p=0,345
<b>9. Opioid ilaçlar hakkında bilgi sahibi olmak uygulama sırasında bana daha fazla güven verir.</b>	Sık sık	58,1	33,7	3,5	4,7	0	X <sup>2</sup> = 4,992
	Ara sıra	54,7	38,0	4,7	2,7	0	p=0,172
<b>10. Opioid ilaçları (örneğin, morfin) uygularken yan etkilerini biliyorum.</b>	Sık sık	20,9	60,5	14,0	4,7	0	X <sup>2</sup> =4,582
	Ara sıra	18,0	64,0	15,3	2,7	0	p=0,205
<b>11. Hemşireler opioid ilaçları (örneğin, morfini) madde bağımlılığı ile ilişkilendirirler</b>	Sık sık	11,6	29,1	26,7	20,9	11,6	X <sup>2</sup> =4,778
	Ara sıra	8,7	30,7	23,3	25,3	12,0	p=0,311
<b>12. Adli soruşturmalardan korktuğum için, ilaçları uygularken hata yapmak istemiyorum.</b>	Sık sık	15,1	36,0	10,5	22,1	16,3	X <sup>2</sup> =7,024
	Ara sıra	14,7	42,7	11,3	20,0	11,3	p=0,135
<b>13. Madde bağımlılığı öyküsü bulunan hastalara opioid ilaçları uygularken daha kaygılıyım.</b>	Sık sık	16,3	34,9	22,1	20,9	5,8	X <sup>2</sup> =5,079
	Ara sıra	13,3	39,3	24,7	18,7	4,0	p=0,279
<b>14. Opioid ilaçları uygularken rahat olabilmek için istemi yapan doktora güvenmem gerekiyor.</b>	Sık sık	30,2	43,0	5,8	16,3	4,7	X <sup>2</sup> =2,379
	Ara sıra	27,3	47,3	6,7	14,0	4,7	p=0,666

Hemşirelerin yoğun bakımda opioid ilaç uygulaması sonrası olumsuz deneyimle karşılaşma durumunun opioid ilaç uygulamalarını algılama ölçeği maddelerine verdikleri yanıtlara etkisine Tablo 5’de yer verilmiştir.

Opioid ilaç uygulama sonrası olumsuz bir deneyimle karşılaşmayan hemşirelerin %39,3’ü madde bağımlılığı öyküsü bulunan hastalara opioid ilaçları uygularken kaygılı olmadıklarını belirtmişlerdir (p=0,013).

**Tablo 5.** Hemşirelerin opioid ilaç uygulamalarını algılamalarına yoğun bakımda opioid ilaç uygulaması sonrası olumsuz deneyimle karşılaşma durumu etkisi

Hemşirelerin Opioid İlaç Uygulamalarını Algılamaları	Tanıtıcı Özellikler						Anlamlılık düzeyi
	Opioid ilaç uygulaması sonrası olumsuz deneyimle karşılaşma durumu	Kesinlikle katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle katılmıyorum	
1. Yeni opioid ilaç çeşitlerinin fazla olması bu ilaçların uygulanmasını güçleştirmektedir.	Evet	13,2	33,1	24,8	28,1	0,8	$X^2=4,033$
	Hayır	11,3	32,7	26,7	28,0	1,3	$p=0,402$
2. Opioid ilaçları uygulayabilmek için diğer ilaçlara göre daha fazla bilgiye gereksinim var.	Evet	29,8	47,9	13,2	7,4	1,7	$X^2=7,771$
	Hayır	27,3	53,3	11,3	6,7	1,3	$p=0,100$
3. Opioid ilaçları uygularken hastaları daha yakından gözlemlemeye ihtiyaç duyuyorum	Evet	43,8	43,8	6,6	5,0	0,8	$X^2= 2,402$
	Hayır	42,0	44,0	8,0	5,3	0,7	$p=0,662$
4. Opioid ilaçları uygulamaktan korktuğum için bu ilaçları uygulama konusunda istekli değilim.	Evet	2,5	9,9	23,1	41,3	23,1	$X^2= 5,507$
	Hayır	2,0	11,3	23,3	43,3	20,0	$p=0,239$
5. Opioid ilaçları (örneğin, morfin) uygularken aşırı doz vermekten korkuyorum.	Evet	7,4	24,0	13,2	38,8	16,5	$X^2= 3,638$
	Hayır	7,3	25,3	14,0	39,3	14,0	$p=0,457$
6. Reçetelerindeki hatalar hemşirelerin opioid ilaç uygulamalarında yaygın engellerdendir.	Evet	12,4	44,6	26,4	11,6	5,0	$X^2= 2,736$
	Hayır	11,3	45,3	26,7	12,7	4,0	$p=0,603$
7. Opioid ilaçlar (örneğin, morfin) kontrol ve çift imza gerektirdiklerinden tehlikelidirler.	Evet	13,2	38,8	12,4	28,1	7,4	$X^2= 2,918$
	Hayır	13,3	40,0	13,3	27,3	6,0	$p=0,572$
8. Hemşireler opioid ilaç uygulamalarını hastaların ölmelerine yardım etmekle ilişkilendirirler.	Evet	9,9	7,4	39,7	43,0	0	$X^2= 1,311$
	Hayır	8,7	7,3	40,7	43,3	0	$p=0,727$
9. Opioid ilaçlar hakkında bilgi sahibi olmak uygulama sırasında bana daha fazla güven verir.	Evet	57,9	35,5	4,1	2,5	0	$X^2= 2,625$
	Hayır	54,7	38,0	4,7	2,7	0	$p=0,453$

10. Opioid ilaçları (örneğin, morfin) uygularken yan etkilerini biliyorum.	Evet	20,7	63,6	13,2	2,5	0	$X^2=4,375$
	Hayır	18,0	64,0	15,3	2,7	0	$p=0,224$
11. Hemşireler opioid ilaçları (örneğin, morfini) madde bağımlılığı ile ilişkilendirirler	Evet	9,9	28,9	23,1	26,4	11,6	$X^2=2,161$
	Hayır	8,7	30,7	23,3	25,3	12,0	$p=0,706$
12. Adli soruşturmalardan korktuğum için, ilaçları uygularken hata yapmak istemiyorum.	Evet	16,5	38,8	11,6	20,7	12,4	$X^2=4,417$
	Hayır	14,7	42,7	11,3	20,0	11,3	$p=0,353$
13. Madde bağımlılığı öyküsü bulunan hastalara opioid ilaçları uygularken daha kaygılıyım.	Evet	16,5	38,8	19,8	19,8	5,0	$X^2=12,651$
	Hayır	13,3	39,3	24,7	18,7	4,0	$p=0,013$
14. Opioid ilaçları uygularken rahat olabilmek için istemi yapan doktora güvenmem gerekiyor.	Evet	28,9	45,5	6,6	13,2	5,8	$X^2=2,998$
	Hayır	27,3	47,3	6,7	14,0	4,7	$p=0,558$

## TARTIŞMA

Yoğun bakım ünitesindeki hastalar hem dinlenme durumunda hem de bakım ve tedavi uygulamaları sırasında sıklıkla ağrı yaşamaktadır. Hastaların ağrı algıları ve deneyimleri oldukça bireyseldir; bu nedenle yoğun bakım ünitesinde ağrı yönetimi karmaşıktır. Yoğun bakım ünitelerinde ağrı yönetiminde opioidlerden sıklıkla yararlanılmaktadır (1). Karmaşık ağrı yönetim sürecinde en önde yer alan yoğun bakım hemşirelerinin opioid kullanımına ilişkin algıları bu süreç için oldukça önemlidir. Aşağıda yoğun bakım hemşirelerinin opioid kullanımına ilişkin algılarını etkileyen faktörler literatür doğrultusunda tartışılmıştır.

Çalışmamızda 6 yıl ve üzeri çalışma yılı olan hemşirelerin madde bağımlılığı öyküsü bulunan hastalara opioid ilaç uygularken kaygı düzeyinin daha fazla olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin yoğun bakımda ağrıyı yönetmeleri için, ağrının değerlendirilmesi, tanınması ve tedavi ve bakım davranışlarının uygun şekilde belirlenmesi gerekir. Bu da hemşirelik

sürecinin kullanımı ile gelişeceği belirtilmiştir (21). Mesleki deneyimin artması ile daha çok hastada ağrı yönetimine katılma, opioid kullanma durumu ile karşılaşma durumlarının bunun bir açıklayıcısı olunacağını düşündürmektedir. Yoğun bakımda ağrı yönetimi eğitimi alan hemşirelerin yeni opioid ilaç çeşitlerinin fazla olmasının ilaç uygulamasını güçleştirmede saptanmıştır. Yoğun bakımda ağrı yönetimi eğitimi alan hemşirelerin opioid ilaç uygulamalarını hastaların ölmelerine yardım etmekle ilişkilendirmedikleri görülmüştür. Center for Disease Control and Prevention (CDC) klinik uygulamalarda ağrı yönetiminde opioid kullanımına ilişkin rehberde; eğitimin ağrı kullanımında opioidlerin etkin şekilde kullanılması için sağlık personelinin eğitim almasının önemi vurgulanmaktadır (22). Ağrı yönetimine ilişkin alınan eğitimler ile güncel yaklaşımlara yönelik bilgiler verilmekte, doğru bilinen yanlışların düzeltilmesi daha kolay olmakta ve ağrı yönetiminde hemşirelerin bilgi ve tutumlarını olumlu yönde etkilemektedir

(23). Hizmet içi eğitim; yaşam boyu eğitimin bir gereği olarak, çalışanlara mesleklerinde daha başarılı, üretici ve mutlu olmasını sağlayacak bilgi, beceri ve tutumlar kazandırmayı amaçlar (24). Çalışmamızda yoğun bakımda opioid ilaç hakkında eğitim alan hemşirelerin yeni opioid ilaç çeşitlerinin fazla olmasının bu ilaçların uygulamasını güçleştirmede düşündükleri saptanmıştır. Aynı eğitimi alan hemşirelerin reçeteden kaynaklanan hataların opioid ilaç uygulaması önündeki engeller olarak gördükleri saptanmıştır. Yapılan farklı çalışmalarda hemşirelere ağrı yönetimi ve opioid kullanımına ilişkin verilen eğitimlerin olumlu etkileri üzerine sonuçlar sunulmuştur (23,25,26). Hemşirelerin gereksinimleri ve eğitim ihtiyaçları göz önünde bulundurularak yapılan hizmet içi eğitimlerin bu sonuç üzerine etkili olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda yoğun bakımda opioid ilaçları sıklıkla uygulayan hemşirelerin yeni opioid ilaç çeşitliliğinin bu ilaç uygulamasını güçleştirmede ve opioid ilaçları aşırı doz vermekten korkmadıkları saptanmıştır. Hemşirelerin opioidleri daha az kullanma durumlarının nedenleri olarak; opioidlerin bağımlılığa neden olması, aşırı sedasyon etkisi ve hastanın yaşamsal belirtilerinin ağrı düzeylerini değerlendirmede ana gösterge olduğuna inanması gibi farklı pek çok durum bildirilmiştir (27). Çalışmamızda opioid ilaç uygulama sonrası olumsuz deneyimle karşılaşmayan hemşirelerin madde bağımlılığı öyküsü bulunan hastalara opioid ilaç uygularken kaygılı olmadıkları saptanmıştır. Yapılan farklı çalışmalarda hemşirelerin ağrı yönetimi ve opioidleri uygun kullanım durumlarını etkileyen pek çok faktör olduğu; bilgi eksiklikleri, kültürel geçmişleri, deneyimleri ve yanlış

anlamaların bunlardan bazıları olduğu da vurgulanmıştır (20-28). Çalışmamızda oluşan bu farkın hemşirelerin kültürel ve bireysel özelliklerinden kaynaklı olabileceği düşünülmektedir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmamızda yoğun bakımda çalışma yılı, ağrı yönetimi ve opioid hakkında eğitim alma durumu, opioid ilaç uygulama sıklığı ve opioid ilaç uygulaması sonrası olumsuz deneyimle karşılaşma durumu gibi faktörlerin hemşirelerin opioid ilaç uygulamalarını algılama durumunu etkilediği belirlenmiştir. Özellikle spesifik ve özellikli bir çalışma birimi olan yoğun bakımlarda hemşirelerin opioid ilaç uygulamaları hakkındaki algılarının değerlendirildiği farklı çalışmalar yapılması gerektiği düşünülmektedir. Ayrıca hemşirelerin lisans eğitimi sürecinde ve mezuniyet sonrasında da hizmet içi eğitimlerle de yoğun bakımda opioid ilaç uygulamaları hakkında desteklenmeleri gerekmektedir.



### **Araştırma Katkı Oranı Beyanı:**

Fikir: O.C.E. S.Ö., G.Ş.; Tasarım: O.C., E.S.Ö., G.Ş.; Veri toplama ve işleme: O.C., E.S.Ö., G.Ş.; Analiz ve/veya Yorum: O.C., E.S.Ö.; Literatür taraması: O.C.,E.S.Ö.,G.Ş.; Makale yazımı: O.C., E.S.Ö.; Eleştirel İnceleme: O.C.E. S.Ö., G.Ş.

### **Çıkar Çatışması**

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

### **Finansal Destek**

Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.

### **Etik Kurul Onayı**

Çalışmanın gerçekleştirilebilmesi için Gazi Üniversitesi Etik Komisyonundan gerekli izin ve onay alındı (E-77082166-604.01.02-506358/ 08.11.2022).

**KAYNAKLAR**

1. Lindberg HB, Steindal SA, Kvande ME. Critical care nurses' experiences of caring for patients with iatrogenic opioid withdrawal in the intensive care unit: A qualitative study. *Intensive and Critical Care Nursing*. 2023;78, 103452.
2. Mäkinen OJ, Bäcklund ME, Liisanantti J, Peltomaa M, Karlsson S, Kalliomäki KM. Persistent pain in intensive care survivors: a systematic review. *British Journal of Anaesthesia*. 2020;125(2),149-158
3. Devlin JW, Skrobik Y, Gélinas C, Needham DM, Slooter AJC, Pandharipande PP, et al. Executivesummary:clinical practice guidelines for the prevention and management of pain,agitation/sedation, delirium, immobility,and sleep disruption in adult patients in theICU. *Critical Care Medicine*, 2018;46: 1532–48.
4. Pandharipande PP, Patel MB, Barr J. Management of pain, agitation, and delirium in critically ill patients. *Pol Arch Med Wewn*. 2014; 124(3): 114-23.
5. Drew DJ, Gordon BD, Morgan B, Manworren RCB. “As-Needed” range orders for opioid analgesics in the management of pain: a consensus statement of the american society for pain management nursing and the american pain society. *Pain Management Nursing*. 2018; 19(3), 207-210.
6. Polacek C, Christopher R, Mann M, Udall M, Craig T, Deminski M,Sathe NA. Healthcare professionals' perceptions of challenges to chronic pain management. *American Journal of Managed Care*. 2020; 26(4),135-139.
7. Kizza IB, Muliira JK. Nurses' pain assessment practices with critically ill adult patients. *International Nursing Review*. 2015; 62: 573-82.
8. Meadows C, Martin D,LeBaron V. A cross-sectional survey exploring nursing students' knowledgeand attitudes regarding opioids and the opioid epidemic. *Pain Management Nursing*. 2021;22(4), 539-548
9. Pota V, Coppolino F, Barbarisi A, Passavanti MB, Aurelio C,Sansone P, Pace MC. Pain in intensive care: a narrative review. *Pain and Therapy*. 2022; 11:359-367
10. Rababa M, Al-Sabbah S, Hayajneh A. Nurses' perceived barriers to and facilitators of pain assessmentand management in critical care patients: a systematic review. *Journal of Pain Research*,. 2021;14:3475-3491.
11. Stamenkovic DM, Laycock H, Karanikolas M, Ladjevic NG, Neskovic V, Bantel C. Chronic pain and chronic opioid use after intensive care discharge– ıstımeto change practice?.*Front Pharmacol*. 2019; 10(23), 1-13.
12. Baldemir R, Akçaboy EY, Noyan Ö, Çelik Ş, Akçaboy ZN. Hemşirelerin opioid kullanımına yönelik tutumları. *Bozok Tıp Dergisi*. 2019; 9(4),6-14.
13. Kılıç FS. Opioidler, ağrı, opioidlerin suistimali ve yanlış kullanımı. *Osmangazi Tıp Dergisi*. 2017; 39(3),125-129.
14. Reisli R, Akkaya ÖT, Arıcan Ş, Can ÖS, Çetingök H, Güleç MS,Talu GK. Akut postoperatif ağrının farmakolojik tedavisi: Türk Algoloji-Ağrı Derneği klinik uygulama kılavuzu, Agri. 2021;33(1),1-51
15. Baldemir R, Akçaboy EY, Çelik Ş, Noyan Ö, Akçaboy ZN, Baydar M. Doktorların opioid kullanımı ve opiofobiye yaklaşımlarının değerlendirilmesi: bir eğitim ve araştırma hastanesinden anket sonuçları opioid kullanımına yönelik tutumları. *Ağrı*. 2019; 31(1),23-31
16. Herzig SJ, CalcaterraSL, Mosher HJ, Ronan MV, Groningen NV,Shek L,et al. Safe opioid prescribing for acute noncancer pain in hospitalized adults: a systematic review of existing guidelines. *Journal of Hospital Medicine*. 2018; 13(4), 256-262
17. Sweity,E.M.,Salahat AM., Sada A, Aswad A, Zabin LM, Zyoud SH. Knowledge,attitude, practiceand perceived barriers of nurses working in intensive care unit on pain management of critically ill patients:a cross-sectional study. *BMC Nurs* 21. 2022; 202 (2022).
18. Ou M, Xu X, Chen Y, Yan Y, Wang K, Zhou L. Factors related to nurses' knowledgeand attitudes toward pain in hospitals in low-incomeareas. *Pain Management Nursing*. 2021; 22(3), 386-393.
19. Guest C, Sobotka F, Karavasopoulou A,Ward S, Bantel C. Nurses and opioids: results of a bi-national survey on mental models regarding opioid administration in hospitals. *Journal of Pain Research*. 2017;10: 481-493.
20. Yılmaz İC. Hemşirelerin Opioid İlaç Uygulamalarını Algılamaları Ölçeği Geçerlik Güvenirlik Çalışması. Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, 2019, Bursa.
21. Sılay F, Akyol A. Yoğun bakım ünitelerinde ağrı kontrolünde hemşirenin rolü. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık*

- Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2018; 3(3), 31-38.
22. Dowell D, Ragan KR, Jones CM, Baldwin GT, Chou R. CDC clinical practice guideline for prescribing opioids for pain—United States, 2022. *MMWR Recommendations and Reports*. 2022; 71(3), 1.
  23. Innab A, Alammar K, Alqahtani N, Aldawood F, Kerari A, Alenezi A. The impact of a 12-hour educational program on nurses' knowledge and attitudes regarding pain management: a quasi-experimental study. *BMC Nursing*. 2022; 21(1), 1-10.
  24. Kanber NA, Gürlek,Ö. Hemşirelerin uygulanan hizmet içi eğitim programından beklentileri ve bu program ile ilgili düşünceleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2011; 14(3), 52-58.
  25. Salim NA, Joshua R, AbuBaker NA, Chehab F, Jose A. Effect of a nursing in-service education program on nurses' knowledge and attitudes towards pain management in a governmental hospital in the United Arab Emirates: experimental random assignment study. *Dubai Medical Journal*. 2020; 2(4), 146-152.
  26. Germossa GN, Sjetne IS, Hellesø R. The impact of an in-service educational program on nurses' knowledge and attitudes regarding pain management in an Ethiopian university hospital. *Frontiers In Public Health*. 2018; 6, 229.
  27. Samarkandi OA. The factors affecting nurses' assessments toward pain management in Saudi Arabia. *Saudi Journal of Anaesthesia*, 2021; 15(2), 165.
  28. Yılmaz İ, Akansel N. The Turkish form of psychometric properties of opioids questionnaire. *Agri/Journal of The Turkish Society of Algology*. 2022; 34(2).