

## Araştırma makalesi Research article

# Yoğun Bakımda Çalışan Hemşirelerin Fiziksel ve Kimyasal Tespit Uygulamalarındaki Bilgi, Tutum ve Becerileri



Burcu BOZKURT<sup>1</sup>, Kıvanç ÇEVİK KAYA<sup>2</sup>

### ÖZ

**Amaç:** Bu çalışmada, yoğun bakım hemşirelerinin kimyasal ve fiziksel tespit ile ilgili bilgi, tutum ve becerilerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Bir eğitim ve araştırma hastanesinde Mart- Nisan 2021 tarihleri arasında görev yapan 108 hemşire ile yapılan tanımlayıcı kesitsel tipte bir çalışmadır. Çalışmanın verileri "Hemşire Tanıtım Formu", "Hemşirelerin Fiziksel Tespitlere İlişkin Bilgi Düzeyi, Tutum ve Uygulamaları Ölçeği" ve "Sedasyon Uygulama Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır.

**Bulgular:** Hemşirelerin "Fiziksel Tespitlere İlişkin Bilgi" puan ortalaması 7.96±2.73, "Fiziksel Tespitlere İlişkin Tutum" puan ortalaması 32.31±5.97, "Fiziksel Tespitlere İlişkin Uygulama" puan ortalaması 36.86±4.55'dir. Hemşirelerin "Sedasyon Uygulamalarına İlişkin İnanç ve Tutumlar" puan ortalaması 4.09±0.72; "Sedasyon Yönetiminde Dışsal Faktörler" puan ortalaması 3.07±0.96; "Sedasyon Yönetimi Uygulamaları" puan ortalaması 3.89±0.60'dır.

**Sonuç:** Yoğun bakım hemşirelerinin sedasyon ölçeği ile fiziksel tespit kullanımına ilişkin bilgi düzeyi, tutum ve uygulamaları ölçeği puan ortalamalarının yüksek olduğu saptanmıştır.

**Anahtar kelimeler:** Fiziksel tespit, hemşire, kimyasal tespit, sedasyon, yoğun bakım

### ABSTRACT

#### Knowledge, Attitude, and Skills of Intensive Care Nurses in Physical and Chemical Restraint Practices

**Aim:** This study aimed to evaluate the knowledge, attitudes, and skills of intensive care nurses regarding physical and chemical restraint.

**Material and Methods:** It is a descriptive cross-sectional study conducted with 108 nurses working in a training and research hospital between March and April 2021. The data of the study were collected using the "Nurse Identification Form", "Level of Knowledge, Attitude, and Practices for Using Physical Restraint Scale for Nurses" and "Sedation Practice Scale".

**Results:** It was found that the mean knowledge score was 7.96±2.73, the mean attitude score was 32.31±5.97 and the mean practice score was 36.86±4.55. The mean score of "Beliefs and Attitudes Regarding Sedation Practices" was 4.09±0.72, the mean score of "External Factors in Sedation Management" was 3.07±0.96, and the mean score of "Sedation Management Practices" was 3.89±0.60.

**Conclusion:** It was determined that the average scores of intensive care nurses on the Sedation Practice Scale and the Level of Knowledge, Attitude, and Practices for Using Physical Restraint Scale for Nurses were high.

**Keywords:** Chemical restraint, intensive care, nurse, physical restraint, sedation

<sup>1</sup>Uzm. Hem., Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Manisa, Türkiye, E- Mail: burcu\_cayir\_94@outlook.com, Tel: 0 533 162 6648, ORCID: 0000-0001-6661-9584

<sup>2</sup> Doç. Dr., Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Manisa, Türkiye, E-mail: kivancevikk@gmail.com, Tel: 0236 233 0904-5843, ORCID: 0000-0002-0556-8012  
Geliş Tarihi: 15 Haziran 2022, Kabul Tarihi: 05 Ekim 2023

**Atıf/Citation:** Bozkurt B, Çevik Kaya K. Yoğun Bakımda Çalışan Hemşirelerin Fiziksel ve Kimyasal Tespit Uygulamalarındaki Bilgi, Tutum ve Becerileri. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2024;11(1):46-51. DOI: 10.31125/hunhemsire.1456761

## GİRİŞ

Yoğun bakım üniteleri, hayati tehlikesi olan kişilere, en iyi bakımı sunmak amacıyla, birçok teknolojik cihazın kullanıldığı, disiplinler arası işbirliğini gerektiren; kritik hastalık ve yaralanma karşısında çoklu organ ve sistemlerinin işlevlerini geçici olarak destekleme, yerine koyma gibi hedefleri olan alanlardır<sup>1,2</sup>. Yoğun bakım ünitelerinde hastalar yaşamı tehdit eden hastalık sürecinde; anksiyete, depresyon, uyum güçlükleri ve deliryum gibi psikiyatrik tablolar yaşayabilmekte ve bu durum hastaların bakım ve tedavi süreçlerinin sürdürülmesine engel olup; kendilerine ve çevreye zarar vermesine neden olmaktadır<sup>3,4</sup>.

Sağlık profesyonellerinin asıl görevi bakım ve tedaviden sorumlu oldukları kişilerin, güvenliğini tehdit eden faktörleri belirleyerek sağlığını korumak ve geliştirmektir. Özellikle demans, ajitasyon, deliryum gibi hasta güvenliğinin tehlikeye girdiği durumlarda alternatif yöntemler yetersiz kalabilmekte; tespit uygulaması kaçınılmaz olabilmektedir<sup>5-7</sup>. Tespit, fiziksel ve kimyasal tespit (sedasyon) olarak ikiye ayrılmaktadır<sup>8</sup>. Fiziksel tespit, hastayı bir ip veya sınırlama bandı kullanarak bir sandalyeye, yatağa bağlamak ve bir eldiven veya yatak çiti kullanarak hastanın hareket serbestliğini sınırlamak olarak tanımlanırken; kimyasal tespit (sedasyon) hastasının çevreyle olan ilişkisinin ve bilinç durumunun ilaçlar yardımıyla santral sinir sistemini baskılayarak azaltılmasıdır<sup>9</sup>. Tel ve Beyaztaş (2002)'in yapmış olduğu çalışmada; hastanın güvenliğini sağlamak için, hasta tarafından kontrol edilemeyecek bir materyalle kişinin hareketinin engellenmesi gerektiği savunulmuştur<sup>10</sup>. Kahraman ve Erden (2016)'in yapmış olduğu çalışmada ise; stres, deliryum, ajitasyon gibi faktörlerin ve hatta buna bağlı olarak gelişen planlanmamış ekstübasyonun hastaların hastanede yatış süresini uzatan ve tedavi sürecini engelleyen durumlar olduğu, bunların yetersiz fiziksel ve kimyasal tespitten kaynaklandığı belirtilmiştir<sup>11</sup>.

Literatür incelendiğinde yapılan çalışmalarda, bakım ve tedavinin sürdürülmesi, hasta konforunun ve güvenliğinin sağlanması gibi amaçlarla kullanılan tespit uygulamaları, kullanılan materyallerin uygunsuz kullanılması, doğru teknik kullanılmaması ya da prosedürlere uyulmaması gibi sebeplerle yoğun bakım hastalarında olumsuz sonuçlara sebep olabilmektedir<sup>12,13</sup>. Bazı durumlarda hayat kurtarıcı olabilen ve hastanın güvenliği için kullanılması gereken tespit uygulamalarının, kullanılması gereken durumları, kontrendikasyonları ve komplikasyonları bilinerek yalnızca mecburi durumlarda kullanılması için politikalar geliştirilmeli ve personele eğitim verilmelidir<sup>14</sup>. Yoğun bakım hemşireleri uygun protokolleri kullanarak, sedasyon ve fiziksel tespiti sadece hastanın rahatını sağlayan bir uygulama olarak değil, tedavinin bir parçası olarak düşünmeli ve tespit uygulamasında klinik karar vermede ve uygun davranışı göstermede rol alabilmelidir<sup>15,16</sup>. Hasta güvenliğinin sürdürülmesi, konforunun sağlanması, fiziksel ve kimyasal tespit komplikasyonlarının en aza indirgenmesi ve tespit uygulamasının bakım sürecine destek sağlaması için hemşirelerin; fiziksel ve kimyasal tespit yönetiminde bilgi, tutum ve davranışları önemlidir<sup>7,14,16-18</sup>.

Literatürde yoğun bakımda çalışmakta olan hemşirelerin fiziksel tespite ilişkin bilgi, tutum ve uygulamalarının incelendiği pek çok çalışma bulunurken; kimyasal tespit ile ilgili bir veriye ulaşılamaması çalışmamıza özgünlük kazandırmaktadır.

### Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, yoğun bakımda çalışan hemşirelerin fiziksel ve kimyasal tespit ile ilgili bilgi, tutum ve becerilerinin incelenmesidir.

## GEREÇ ve YÖNTEM

### Araştırmanın Türü

Araştırma, tanımlayıcı kesitsel tipte yapılmıştır.

### Araştırma Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Mart-Nisan 2021 tarihleri arasında hastanenin yoğun bakım biriminde çalışan 150 hemşire oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini ise aynı tarihler arasında Koroner ve Kalp Damar Cerrahisi yoğun bakımlarında çalışan hemşire ünvanında görev yapan, yoğun bakımda en az 6 ay çalışan, araştırmaya katılmayı kabul eden; Koroner Yoğun Bakım'da çalışan 80, Kalp Damar Cerrahisi Yoğun Bakım'da çalışan 28 olmak üzere 108 hemşire oluşturmuştur. Hemşirelerden 24 kişi yıllık izinde, 10 kişi karantinada (Covid 19 geçiren) ve 8 kişi doğum izninde olduğundan evrenin yaklaşık %72'sine ulaşılmıştır.

### Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verilerinin toplanmasında, "Hemşire Tanıtım Formu," "Hemşirelerin Fiziksel Tespitlere İlişkin Bilgi Düzeyi, Tutum ve Uygulamaları Ölçeği" ve "Sedasyon Uygulama Ölçeği" kullanılmıştır.

*Hemşire Tanıtım Formu:* Hemşire Tanıtım Formu araştırmacılar tarafından ilgili literatür doğrultusunda hazırlanmış, hemşirelerin yaş, cinsiyet, eğitim durumu, hizmet süresi, hangi yoğun bakımda çalıştığı ve aylık çalışma saatlerini içeren 6 sorudan oluşmaktadır<sup>6,17,19</sup>.

*Hemşirelerin Fiziksel Tespitlere İlişkin Bilgi Düzeyi, Tutum ve Uygulamaları Ölçeği:* Ölçek, 1999 yılında Suen tarafından geliştirilmiştir<sup>20</sup>. Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Kaya ve ark. (2008) tarafından yapılmıştır. Cronbach's Alpha değeri 0.88-0.90 arasında değişmektedir. Ölçek üç bölüm içermektedir. Birinci bölümün puan sınırları 0-11; ikinci bölümün puan sınırları 12-48; üçüncü bölümün ise 14-42 arasındadır. Yüksek puan fiziksel tespit edici kullanımına ilişkin mükemmel uygulamayı gösterirken, düşük puan uygun olmayan uygulamaya işaret eder<sup>18-21</sup>. Bu çalışma için Hemşirelerin Fiziksel Tespitlere İlişkin Bilgi Düzeyi Cronbach's Alpha güvenilirlik katsayısı 0.80, tutum güvenilirlik katsayısı 0.83, uygulama güvenilirlik katsayısı 0.84 olarak bulunmuştur.

*Sedasyon Uygulama Ölçeği:* Ölçek, Guttormson ve ark. (2010) tarafından geliştirilmiştir<sup>22</sup>. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Korhan Akın ve ark. tarafından (2019) yapılmıştır. Ölçek likert tipinde olup; maddeleri 1' den 5'e kadar değişen puanlamayla değerlendirilmiştir. Sedasyon uygulamalarına ilişkin inanç ve tutumlar, sedasyon yönetiminde dışsal faktörler ve sedasyon yönetimi uygulamaları ölçeğin 3 alt başlığını oluşturmuştur. Ölçek alt maddelerinin güvenilirlik katsayısı 0.60 ile 0.80 arasında değişmektedir<sup>23</sup>. Bu çalışma için Sedasyon inanç ve tutumlarına ilişkin Cronbach's Alpha güvenilirlik katsayısı 0.84, sedasyon yönetiminde dışsal

faktörlere ilişkin güvenilirlik katsayısı 0.89, sedasyon uygulamalarına ilişkin güvenilirlik katsayısı 0.87 olarak bulunmuştur.

### Veri Toplama Araçlarının Uygulanması

Veriler, araştırmaya dahil olma kriterlerine uyan, araştırmaya katılmayı kabul eden, yoğun bakım ünitesinde görev yapan hemşirelerle yüz yüze görüşme tekniğiyle toplanmıştır.

### Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 22.0 programında, tanımlayıcı istatistiksel yöntemleri olarak sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, Pearson Korelasyon Testi kullanılarak analiz edilmiştir.

### Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın yapılabilmesi için, bir üniversitenin Sağlık Bilimleri Etik Kurulu'ndan (04/11/2020-20478486-588), İl Sağlık Müdürlüğü'nden ve araştırmanın yapıldığı kurumdan (23/12/2020-2020/48) gerekli onaylar alınmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerin sözlü ve yazılı izinleri alınmıştır. Araştırma, Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yürütülmüştür.

### Araştırma Sınırlılıkları

Araştırma sadece bir kurumda yürütülmüş olması ve "Sedasyon Uygulama Ölçeği" kullanılarak yapılmış ilk çalışma olması çalışmaya özgünlük kazandırırken aynı zamanda da tartışmada kullanılan kaynakların kısıtlı olması nedeniyle çalışmanın sınırlılıkları arasında yer almaktadır. Ayrıca, verilerin Covid-19 pandemisi döneminde toplanması da araştırma verilerinin toplanması sırasında güçlükler oluşturmuştur.

## BULGULAR

Çalışmaya katılan hemşirelerin, %45.4'ünün 26-30 yaş grubu arasında olduğu, %74.1'inin kadın; %64.8'inin bekar; %54.6'sının gelirinin gidere eşit; %79.6'sının çocuğunun olmadığı; %63'ünün lisans mezunu olduğu; %79.6'sının koroner yoğun bakımda çalıştığı; %59.3'ünün meslekte 1-5 yıl arasında çalıştığı; %50.9'unun haftalık 50 saat ve üzeri çalıştığı; %62'sinin bir günde 3-4 hasta baktığı; %78.7'sinin hasta merkezli çalıştığı; %40.7'sinin işinden memnun olmadığı bulunmuştur (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri (n=108)

Tanıtıcı Özellikler	n	%
<b>Yaş (X̄±SS:28.259±5.849)</b>		
20-25	37	34.3
26-30	49	45.4
30 Üzeri	22	20.3
<b>Cinsiyet</b>		
Erkek	28	25.9
Kadın	80	74.1
<b>Medeni Durum</b>		
Evli	38	35.2
Bekar	70	64.8
<b>Sosyoekonomik Düzey</b>		
Gelir Giderden Az	35	32.4
Gelir Gidere Eşit	59	54.6
Gelir Giderden Fazla	14	13.0

Tablo 1. Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri (n=108) (devamı)

Tanıtıcı Özellikler	n	%
<b>Çocuk Sahibi Olma Durumu</b>		
Yok	86	79.6
1 ve Üzeri	22	20.4
<b>Eğitim Düzeyi</b>		
Lise	28	25.9
Lisans	68	63.0
Lisansüstü	12	11.1
<b>Çalışılan Yer</b>		
Koroner YB	86	79.6
KVC YB	22	20.4
<b>Meslekte Çalışma Süresi</b>		
1-5 Yıl	64	59.3
5 Yıl Üzeri	44	40.7
<b>Haftalık Çalışma Süresi</b>		
40 ve Altı	22	20.4
41-50	31	28.7
50 Üzeri	55	50.9
<b>Günlük Bakılan Hasta Sayısı</b>		
1-2	26	24.1
3-4	67	62.0
5 ve üzeri	15	13.9
<b>Çalışma Şekli</b>		
Hasta Merkezli	85	78.7
İş Merkezli	23	21.3
<b>İşten Memnuniyet</b>		
Memnun Değilim	44	40.7
Kararsızım	43	39.8
Memnunuzum	21	19.4

X̄: Ortalama, SS: Standart sapma, YB: Yoğun Bakım. KVC: Kalp Damar Cerrahisi Hemşirelerin "Fiziksel Tespitlere İlişkin Bilgi" puan ortalaması 7.96±2.73, "Fiziksel Tespitlere İlişkin Tutum" puan ortalaması 32.31±5.97, "Fiziksel Tespitlere İlişkin Uygulama" puan ortalaması 36.86±4.55 olarak saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Fiziksel Tespitlere İlişkin Bilgi Düzeyi, Tutum ve Uygulamaları Ölçeği Puan Ortalamaları

	n	X̄±SS	Min-Maks	Alfa
Fiziksel Tespitlere İlişkin Bilgi	108	7.96±2.73	0.00-11.00	0.806
Fiziksel Tespitlere İlişkin Tutum	108	32.31±5.97	12.00-48.00	0.836
Fiziksel Tespitlere İlişkin Uygulama	108	36.86±4.55	14.00-42.00	0.841

X̄: Ortalama, SS: Standart sapma, Min: Minimum, Maks: Maksimum

Hemşirelerin "Sedasyon Uygulamalarına İlişkin İnanç ve Tutumlar" puan ortalaması 4.09±0.72, "Sedasyon Yönetiminde Dışsal Faktörler" puan ortalaması 3.07±0.96, "Sedasyon Yönetimi Uygulamaları" puan ortalaması 3.895±0.604 olarak saptanmıştır (Tablo 3).

Tablo 3. Sedasyon Uygulama Ölçeği Puan Ortalamaları

	n	X̄±SS	Min-Maks	Alfa
Sedasyon Uygulamalarına İlişkin İnanç ve Tutumlar	108	4.09±0.72	2.00-5.00	0.847
Sedasyon Yönetiminde Dışsal Faktörler	108	3.07±0.96	1.43-5.00	0.899
Sedasyon Yönetimi Uygulamaları	108	3.89±0.60	2.80-5.00	0.876

X̄: Ortalama, SS: Standart sapma, Min: Minimum, Maks: Maksimum

Fiziksel tespitlere ilişkin tutum ve uygulama ile fiziksel tespitlere ilişkin bilgi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki

olduğu bulunmuştur ( $r=0.194$   $p=0.044$ ;  $r=0.628$   $p=0.000$ ). Sedasyon yönetiminde dışsal faktörler ile fiziksel tespitlere ilişkin bilgi ( $r=0.307$   $p=0.001$ ), tutum ( $r=0.476$   $p=0.000$ ), uygulama ( $r=0.229$   $p=0.017$ ) ve sedasyon uygulamalarına ilişkin inanç ve tutumlar arasında ( $r=0.371$   $p=0.000$ ) pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Sedasyon yönetimi

uygulamaları ile fiziksel tespitlere ilişkin bilgi ( $r=0.245$   $p=0.011$ ), tutum ( $r=0.227$   $p=0.018$ ), uygulama ( $r=0.315$   $p=0.001$ ) ve sedasyon uygulamalarına ilişkin inanç ve tutumlar arasında ( $r=0.326$   $p=0.001$ ) pozitif yönde anlamlı ilişki saptanmıştır (Tablo 4).

**Tablo 4. Fiziksel Tespitlere İlişkin Bilgi Düzeyi, Tutum ve Uygulamaları Ölçeği ile Sedasyon Ölçeği Alt Boyut Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkiye Yönelik Korelasyon Analizi (n=108)**

		Fiziksel Tespitlere İlişkin Bilgi	Fiziksel Tespitlere İlişkin Tutum	Fiziksel Tespitlere İlişkin Uygulama	Sedasyon Uygulamalarına İlişkin İnanç ve Tutumlar	Sedasyon Yönetiminde Dışsal Faktörler
Fiziksel Tespitlere İlişkin Tutum	r	0.194*				
	p	0.044				
Fiziksel Tespitlere İlişkin Uygulama	r	0.628*	0.113			
	p	0.000	0.243			
Sedasyon Uygulamalarına İlişkin İnanç ve Tutumlar	r	0.059	0.113	0.115		
	p	0.541	0.243	0.237		
Sedasyon Yönetiminde Dışsal Faktörler	r	0.307*	0.476**	0.229*	0.371**	
	p	0.001	0.000	0.017	0.000	
Sedasyon Yönetimi Uygulamaları	r	0.245*	0.227*	0.315**	0.326**	0.170
	p	0.011	0.018	0.001	0.001	0.079

\* $<0.05$ ; \*\* $<0.01$

## TARTIŞMA

Literatür incelendiğinde yapılan çalışmalarda, bakım ve tedavinin sürdürülmesi, hasta konforunun ve güvenliğinin sağlanması gibi amaçlarla kullanılan kısıtlama uygulamasının, kullanılan materyallerin uygunsuz kullanılması, doğru teknik kullanılmaması ya da prosedürlere uyulmaması gibi sebeplerle, yoğun bakım hastalarında olumsuz sonuçlara sebep olabileceği görülmüştür<sup>12,13</sup>. Özdelikara ve Kaya (2018); kısıtlamanın uygun şekilde yapıldığında ve bazı protokollere uyulduğunda hastanın iyileşme sürecine fayda sağlayacak bir uygulama olduğunu ve kısıtlama uygulayacak olan hemşirelerin kısıtlama dönemini iyi yönetmeleri için yasal yükümlülüklerinin bilincinde olmaları gerektiğini savunmuştur<sup>7</sup>.

Yoğun bakım ünitelerinde; hasta güvenliğinin sürdürülmesi, konforun sağlanması, fiziksel ve kimyasal tespit komplikasyonlarının en aza indirgenmesi ve kısıtlamanın bakım sürecine destek sağlaması için hemşirelerin; fiziksel ve kimyasal tespit yönetiminde bilgi, tutum ve davranışları önemlidir<sup>7,14,16-18</sup>. Araştırmamızda hemşirelerin "Fiziksel Tespitlere İlişkin Bilgi" puan ortalamasının ortalamasının üstünde olduğu saptanmıştır. Literatürde çalışma sonucumuzu destekleyen<sup>18,21,24,25</sup> ve desteklemeyen<sup>26</sup> çalışmalar olduğu görülmektedir. Çalışma sonuçlarımız literatürü destekler niteliktedir. Çalışmamıza katılan hemşirelerin bilgi düzeylerinin ortalamasının üstünde olmasında %'63'ünün lisans mezunu olmasının da etkili olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda "Fiziksel Tespitlere İlişkin Tutum" puan ortalamasından alınabilecek puanlar dikkate alındığında; hemşirelerin tutumlarının olumlu olduğu söylenebilir. Literatür incelendiğinde, çalışmamıza paralel olarak

hemşirelerin fiziksel tespite ilişkin tutumları olumlu bulunmuştur<sup>19,21</sup>. Mehrok ve ark. (2021) hemşirelerin %49'unun fiziksel tespit kullanımına ilişkin tutumlarının olumlu, %51'inin olumsuz olduğunu belirlemiştir<sup>24</sup>. Kasew ve ark. (2020) hemşirelerin fiziksel tespit kullanımına ilişkin tutumlarının iyi seviyede olduğunu belirlemiştir<sup>27</sup>. Hemşirelerin fiziksel tespite ilişkin olumlu tutum sergilemeleri, her an gereksiz fiziksel tespit uygulamayarak son çare olarak değerlendirecekleri ve dolayısıyla yaşanabilecek olası komplikasyonların önüne geçilerek bakım uygulamalarına da yansıtacağı düşünüldüğünden umut verici bulunmuştur.

Özden ve ark. (2014)'nin hastanede çalışan hemşirelerde fiziksel tespit eğitim programının bilgi, tutum ve uygulamalarına etkisini belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada, hemşirelerin eğitim öncesi fiziksel tespite ilişkin uygulama puan ortalamaları  $37,14 \pm 3,84$ , eğitim sonrasında ise  $38,19 \pm 2,84$  olarak saptanmıştır<sup>28</sup>. Balcı ve Arslan (2018) yaptıkları çalışma sonucunda hemşirelerin fiziksel tespit uygulama puan ortalamasının  $36,6 \pm 3,2$  olduğunu bildirmiştir<sup>29</sup>. Çalışmamızda hemşirelerin "Fiziksel Tespit Uygulama" puan ortalaması da, daha önceki çalışmalarla benzerdir<sup>28,29</sup>. Bilgi alt boyutunun yüksek oluşunun fiziksel tespiti bilinçli bir şekilde uygulayarak gereksiz uygulamadan kaçındıklarını, olumlu tutum sergilemelerinin de uygulamaya yansıdığı düşünülmektedir.

Çalışmamız sonucuna göre de fiziksel tespite ilişkin bilgi düzeyi ve tutum ile fiziksel tespite ilişkin bilgi ve uygulama arasında pozitif yönde ilişki olduğu bulundu. Literatürde yer alan bu bilgiler ve yapmış olduğumuz çalışma doğrultusunda; fiziksel tespit uygulamasının değerlendirilmesinde, hemşirelerin sahip olduğu bilgi düzeyinin etkili olduğunu söylemek mümkündür.

Çalışmamızda Sedasyon Uygulamalarına İlişkin İnanç ve Tutumlar puan ortalaması 4.09±0.72, Sedasyon Yönetiminde Dışsal Faktörler puan ortalaması 3.07±0.96 ve Sedasyon Yönetimi Uygulamaları puan ortalaması 3.89±0.60 bulunmuştur.

Ucun ve ark. (2015)'nin yapmış olduğu çalışmada; gece ve gündüz çalışan hemşirelerin %34.4'ünün fiziksel, %65.6'sının kimyasal tespit kullandığı, sadece gece çalışan hemşirelerin %77.8'inin fiziksel, %22.2'sinin kimyasal tespit kullandığı bulunmuştur<sup>5</sup>.

Çalışmamızın bulguları ve yapılan diğer çalışmalar doğrultusunda kimyasal tespitin yanlış ve gereksiz kullanımını önlemek için, hemşirelerin sedasyon yönetiminde yasal ve etik prosedürleri bilmesi, hem hasta hakkını gözetmesini, hasta hakları savunuculuğu rolünü uygulamasına fırsat sunmasını, hem de bu uygulamada karar verici ve uygulayıcı olan sağlık profesyonellerinin sorumluluk hissetmesini sağlayacaktır<sup>5,30</sup>.

Çalışmamızda Fiziksel Tespitlere İlişkin Bilgi, Tutum Ve Uygulamalar Ölçeği ile Sedasyon Uygulama Ölçeği arasındaki korelasyon analizleri incelendiğinde; Sedasyon Yönetiminde Dışsal Faktörler ile Fiziksel Tespitlere İlişkin Bilgi, Tutum ve Uygulama arasında pozitif; Sedasyon Yönetimi Uygulamaları ile Fiziksel Tespitlere İlişkin Bilgi, Tutum ve Uygulama arasında pozitif korelasyon bulunmuştur.

Günümüzde yoğun bakım hastalarında daha hafif ve aralıklı sedasyon uygulamasının, uyanık hastalarda fiziksel tespit uygulamasına olan gerekliliği arttırdığı belirtilmektedir<sup>30</sup>. Literatür incelendiğinde; kimyasal tespitin, fiziksel tespite alternatif veya ek bir yöntem olarak düşünüldüğü için; fiziksel ve kimyasal tespitin bir arada kullanıldığı uygulamalar da görülmüştür<sup>8,31</sup>. Bu çalışmayı destekler nitelikte yapılmış başka bir çalışmada da; mekanik ventilatöre bağlı hastaların kendi kendilerine entübasyon tüpünü çekmemeleri adına, fiziksel tespitin kimyasal tespitle kombine kullanıldığı belirtilmiştir<sup>32</sup>. Yapılan bu çalışmalar doğrultusunda; fiziksel tespite ilişkin bilgi, tutum ve uygulamalarla, kimyasal tespit tutum ve uygulamaları arasında pozitif yönde korelasyon çıkmasının sebebinin; yoğun bakım hastalarında kullanılan tespit yöntemlerinin bir arada uygulanması olduğu düşünülmektedir.

## SONUÇ ve ÖNERİLER

Hemşirelerin fiziksel tespit kullanımına ilişkin bilgi düzeylerinin ve sedasyon uygulama ölçeği puanlarının ortalamasının üstünde olduğu, fiziksel tespit kullanımına ilişkin tutumlarının olumlu olduğu ve bunu uygulamalarına yansıtırları bulunmuştur. Fiziksel ve kimyasal tespit uygulamalarının arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla iki uygulamanın daha büyük örneklem gruplarıyla birlikte değerlendirildiği benzer çalışmaların yapılması ve konu ile ilgili hizmet içi eğitimlerin planlanması önerilmektedir.

**Etik Kurul Onayı (Kurul adı, tarih ve sayı no):** Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu (04/11/2020-20478486-588)

**Çıkar Çatışması:** Bildirilmemiştir.

**Finansal Destek:** Yoktur.

**Katılımcı Onamı:** Bu çalışma için katılımcılardan aydınlatılmış onam alınmıştır.

**Yazar katkıları**

Araştırma dizaynı: KÇK, BB

Veri toplama: BB

Veri analizi: BB

Makale yazımı: BB, KÇK

**Teşekkür:** Çalışmaya katılan tüm hemşirelere teşekkür ederiz.

\*Bu çalışma, Burcu Bozkurt'un "Yoğun Bakımda Çalışan Hemşirelerin Fiziksel ve Kimyasal Tespit Uygulamalarındaki Bilgi, Tutum ve Becerileri" başlıklı yüksek lisans tezinden oluşturulmuştur.

**Ethics Committee Approval:** Approval was obtained from the Health Sciences Ethics Committee of Manisa Celal Bayar University (Decision number: 04/11/2020- 20478486-588)

**Conflict of Interest:** None.

**Funding:** None.

**Exhibitor Consent:** Informed consent was obtained from the participants for this study.

**Author contributions**

Study design: KCK, BB

Data collection: BB

Data analysis: BB

Drafting manuscript: BB, KCK

**Acknowledgment:** We would like to thank all nurses who approved to participate in the study.

\*This study was produced from Burcu Bozkurt's master's thesis titled "Knowledge, Attitudes, and Skills of Nurses Working in Intensive Care Units in Physical and Chemical Restraint Practices".

## KAYNAKLAR

1. Kelly FE, Fong K, Hirsch N, Nolan JP. Intensive care medicine is 60 years old: The history and future of the intensive care unit. *Clin Med (Lond)*. 2014;14(4):376-9.
2. Sılay F, Akyol A. Yoğun Bakım Ünitelerinde Ağrı Kontrolünde Hemşirenin Rolü. *İKCUSBFD*. 2018;3(3):31-8.
3. Kavumpurath J, KC Mani K, Refaat F, Devaraj N, Abdul Rashid A, Ibrahim NA. An integrative review on physical restraint in adult critical care unit [version 1; peer review: 1 approved] *F1000Research* 2023,12:114.
4. Karaca T, Özkan Aydın S. Sorumlu Hemşirelerin Tespit Uygulamalarına Yönelik Bilgilerinin Kalitatif Araştırma Yöntemiyle İncelenmesi. *SHYD*. 2018;5(3):172-8.
5. Ucun Y, Gürhan N, Kaya B. Psikiyatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin ve Hekimlerin Hasta Kısıtlama Yöntemleri ile İlgili Görüşleri. *HEMAR-G*. 2015;17(2-3):10-20.
6. Kılıç G, Kutlutürkan S, Çevik B, Erdoğan B. Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Fiziksel Tespit Uygulamasına Yönelik Görüşlerinin Değerlendirilmesi. *Van Tıp Derg*. 2018;25(1):11-6.
7. Özdelikara A ve Kaya E. Kısıtlama Altındaki Hastanın Bakımında Bir Yol Haritası. *YBHD*. 2018;22(1):37-43.
8. Kısacık Gürlek Ö, Coşğun T. Yoğun Bakım Hastalarında Kısıtlama Uygulamalarının ve Nörovasküler Etkilerinin İncelenmesi. *Yoğun Bakım Derg*. 2019;10(2):1-10.

9. Saito J, Suzuki H. Factors associated with physical restraint use in acute care hospitals: A comparison of patient characteristics between patients with and without restraints. *Nihon Ronen Igakkai Zasshi*. 2019;56(3):283-9.
10. Tel H, Beyaztaş YF. Hastalara Fiziksel Tespit Uygulanması. *STED*. 2002;11(5):184-5.
11. Kahraman BB, Erden S. Planlanmamış Ekstübasyonun Önlenmesinde Hemşirenin Anahtar Rollerini. *Van Tıp Derg*. 2016;23(1):121-4.
12. Zulian LR, Mori S, Teraoka EC, Miyasaki VYK, Zanei SSV, Whitaker IY. Factors associated with the use of physical restraint in intensive care patients. *Rev Esc Enferm USP*. 2020;54:e03571.
13. Santos GF, Oliveira EG, Souza RCS. Good practices for physical restraint in intensive care units: integrative review. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(3):e20201166.
14. Göktaş A, Buldukoğlu K. Psikiyatri Kliniğinde Fiziksel Tespit Uygulanması ve Psikiyatri Hemşireliği Yaklaşımı. *Journal of Human Sciences*. 2017;14(4):4207-18.
15. Korhan Akın E. Mekanik Ventilasyon Desteğinde Olan Hastalarda Sedasyon Yönetiminde Hemşirenin Rolü. *YBHD*. 2012;16(1):29-36.
16. Silay F, Akyol A. Yoğun bakım Ünitelerinde Sedasyon Kontrolünde Hemşirenin Rolü. *YBHD*. 2017;21(1):28-35.
17. Karagözoğlu Ş, Özden D. Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Fiziksel Kısıtlamaya İlişkin Bilgi ve Uygulamaları. *HEMAR-G*. 2013;(1):11-22.
18. Gürdoğan Paslı E, Uğur E, Kınıcı E, Aksoy B. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Fiziksel Tespite İlişkin Bilgi, Tutum ve Uygulamaları ve Etkileyen Faktörler. *Yoğun Bakım Derg*. 2016;7:83-8.
19. Çelik S, Kavrazlı S, Demircan E, Güven N, Durmuş Ö, Duran SE. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Fiziksel Tespit Kullanımına İlişkin Bilgi, Tutum ve Uygulamaları. *ACU Sağlık Bil Derg*. 2012;3(3):176-83.
20. Suen LKP. Knowledge, attitude and practice of nursing home staff to wards physical restraints in Hongkong nursing homes. *Asian J Nurs Stud*. 1999;5(2):73-86.
21. Kaya H, Aştı T, Acaroğlu R, Erol S, Savcı C. Hemşirelerin Fiziksel Tespit Edici Kullanımına İlişkin Bilgi Tutum ve Uygulamaları. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Derg*. 2008;1(2):21-9.
22. Guttormson JL, Chlan L, Weinert C, Savik K. Factors influencing nurse sedation practices with mechanically ventilated patients: A U.S. national survey. *Intensive Crit Care Nurs*. 2010;26(1):44-50.
23. Korhan Akın E, Çevik K, Hakverdioğlu G, Bozkurt G, Özlem M. Sedasyon Uygulama Ölçeği: Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması. *İKÇÜSBFD*. 2019;4(2):7-11.
24. Mehrok S, Belsiyal CX, Kamboj P, Mery A. The use of physical restraints- knowledge and attitude of nurses of a tertiary care institute, Uttarakhand, India. *J Educ Health Promot*. 2020;9:77.
25. Pradhan N, Lama S, Mandal G, Shrestha E. Physical restraining: Nurses knowledge and practice in Tertiary Care Hospital of Eastern Nepal. *Nurs Open*. 2019;6(3):1029-37.
26. Gül Ü, Kavak F. Hemşirelerin Fiziksel Tespite Yönelik Bilgi Düzeyi, Tutum ve Uygulamalarının Değerlendirilmesi. *ACU Sağlık Bil Dergisi*. 2019;10(4):657-62.
27. Kassew T, Dejen Tilahun A, Liyew B. Nurses' Knowledge, Attitude, and Influencing Factors regarding Physical Restraint Use in the Intensive Care Unit: A Multicenter Cross-Sectional Study. *Crit Care Res Pract*. 2020;2020:1-10.
28. Özden D, Karagözoğlu Ş, Vergi İ. Hastanede Çalışan Hemşirelerde Fiziksel Tespit Eğitim Programının Bilgi, Tutum ve Uygulamalarına Etkisi. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*. 2014;6(2):75-86.
29. Balci H, Arslan S. Nurses' information, attitude and practice towards physical restraint in intensive care units. *J Car Sci*. 2018;7(2):75-81.
30. Çelik P, Aydın HT. Yoğun Bakım Ünitesinde Hemşire Kontrollü Sedasyon Protokollerinin Kullanımı. *YBHD*. 2017;21(2):50-4.
31. Smithard D, Randhawa R. Physical Restraint in the Critical Care Unit: A Narrative Review. *New Bioeth*. 2022;28(1):68-82.
32. Johnson K, Curry V, Steubing A, Diana S, McCray A, McFarren A, et al. A non-pharmacologic approach to decrease restraint use. *Intensive Crit Care Nurs*. 2016;34:12-9.