

Yoğun Bakım Hemşirelerinde Uykusuzluk ve Hasta Güvenliği: Riskler ve Çözüm Önerileri

Dilek KAYA^{1*} , Funda AKDURAN² , Havva SERT³ 

¹ Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Doktora Programı, Sakarya, Türkiye

² Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Sakarya, Türkiye

ÖZET

Yoğun bakım üniteleri, kritik hastaların izlenip tedavi edildiği özel birimlerdir. Bu birimlerde hemşirelerin hastaların vital bulgularını, monitörizasyon cihazlarını ve genel durumlarını dikkatle takip etmesi, hasta güvenliği açısından kritik öneme sahiptir. Gece çalışma şartlarının yoğunluğu, dikkat ve algı üzerindeki etkileri nedeniyle hemşire sağlığını ve hasta güvenliğini önemli ölçüde etkilemektedir. Araştırmalar, gece vardiyasında çalışan hemşirelerin %30'unun işte uyuyakaldığını, yorgunluk nedeniyle dikkat eksikliği yaşayan hemşirelerin hata yapma riskinin arttığını, haftada birden fazla gece vardiyasında çalışan gebe kadınların ertesi hafta spontan düşük yapma riskinin daha yüksek olduğunu göstermektedir. Vardiyalı ve uzun çalışma saatleri, hemşirelerde uyku bozuklukları, yorgunluk, dikkat dağınıklığı ve karar verme yetisinde azalma gibi sorunlara yol açmakta, bu durum ilaç hataları, tedavi uygulamalarında aksaklıklar ve hasta bakımında ciddi tehlikeler yaratmaktadır. Bu durum yalnızca hemşirelerin fiziksel ve psikolojik sağlıklarında olumsuz etkiler yaratmakla kalmayıp, hasta memnuniyetini ve bakım kalitesini de düşürmektedir. Bu derlemenin amacı yoğun bakımda çalışan hemşirelerin vardiyalı ve gece çalışma saatlerinin dikkat, algı ve uyku süreçlerine olan olumsuz etkileri, bu etkilerin hasta bakımında yaratabileceği risklerin neler olabileceğini göstermek ve bu sorunları azaltmaya yönelik çözüm önerileri sunmaktır. Ayrıca yoğun bakımda uykusuzluk yaşayan hemşirelerin, uyuyan hastaları fark etme kapasitesi üzerine odaklanmaktadır. Yoğun bakım ünitelerinde hasta ve hemşire arasındaki etkileşim, özellikle hemşirelerin uyku eksikliği ve dikkat seviyelerinin hasta bakımına etkisi açısından önem arz etmektedir.

Anahtar kelimeler: Gece nöbeti, hasta güvenliği, hemşire, uykusuzluk, yoğun bakım.

* Corresponding Author e-mail: dilek.kaya2@ogr.sakarya.edu.tr

Atf: Kaya, D., Akduran, F., & Sert, H. (2025). Yoğun Bakım Hemşirelerinde Uykusuzluk ve Hasta Güvenliği: Riskler ve Çözüm Önerileri. *Journal of Innovative Healthcare Practices*, 6(1), 44-53. <https://doi.org/10.58770/joinihp.1640268>

Insomnia and Patient Safety in Intensive Care Nurses: Risks and Solution Suggestions

ABSTRACT

Intensive care units are specialized units where critically ill patients are monitored and treated. In these units, it is critically important for nurses to carefully track patients' vital signs, monitoring devices, and overall condition for ensure patient safety. The intensity of night shifts significantly affects both nurse well-being and patient safety due to its impact on attention and perception. Research shows that 30% of nurses working the night shift fall asleep at work, that nurses experiencing fatigue-induced inattention have an increased risk of making errors, and that pregnant women who work more than one night shift per week face a higher risk of spontaneous abortion in the following week. Shift work and long working hours lead to issues such as sleep disorders, fatigue, decreased concentration, and reduced decision-making abilities in nurses, which in turn can result in medication errors, disruptions in treatment protocols, and serious risks in patient care. This situation not only adversely affects the physical and psychological health of nurses but also lowers patient satisfaction and the overall quality of care. The aim of this review is to demonstrate the negative effects of shift work and night shifts on the attention, perception, and sleep processes of nurses working in intensive care, to identify the potential risks these effects may pose to patient care, and to propose solutions to mitigate these issues. Additionally, the review focuses on the capacity of nurses experiencing insomnia in intensive care to notice patients who are asleep. The interaction between patients and nurses in intensive care units is of paramount importance, particularly regarding how nurses' sleep deprivation and attention levels can affect patient care.

Keywords: Night shift, patient safety, nurse, insomnia, intensive care.

1 Giriş

İnsan yaşamının yaklaşık üçte birini kapsayan uyku; dış uyaranlara karşı bilincin tamamen veya kısmen yitirildiği, tepki gücünün zayıfladığı ve çeşitli fizyolojik ile psikolojik evrelerden oluşan vazgeçilmez bir ihtiyaçtır (Çoşut, 2022; Santur & Özşahin, 2021; Saygın & Özgüner, 2020). Uykudan uyanıldığında bireyin kendini zinde ve dinlenmiş hissetmesi, uyku kalitesinin belirleyici göstergesidir. Kaliteli uyku, gündelik yaşamı, emosyonel ve sosyal durumu ve dolayısıyla yaşam kalitesini doğrudan etkilerken; kötü uyku kalitesi ise gün içinde dikkat eksikliği, iş performansında düşüklük, hatalar ve kazalara neden olabilmektedir (Çoşut, 2022; Santur & Özşahin, 2021). Yoğun bakım ortamında ise, özellikle gece vardiyası, uzun çalışma saatleri, öngörülemeyen programlar ve yüksek stresin hâkim olduğu koşullar; hemşirelik personeli eksikliğine bağlı artan iş yüküyle birleşerek uyku sürecini olumsuz etkilemektedir. Bu ortamda, sürekli gelişen teknolojik cihazların yönetimi, sıklıkla istikrarsız durumda olan hastaların bakımı, hasta durumundaki ince değişikliklerin tespiti, hassas klinik değerlendirmelerin yapılması ve dinamik durumlara derhal müdahale edilebilmesi yüksek derecede dikkat ve beceri gerektirmektedir. Ek olarak, sürekli acı çeken hastaların gözlemlenmesi, aşırı bakım ya da tıbbi yetersizlik ve iletişim eksikliği gibi faktörler de yoğun bakım hemşirelerinin uyku kalitesi ve düzenini olumsuz yönde etkilemektedir (Gong et al., 2024; Yalçın et al., 2020).

2 Vardiyalı Çalışma ve Gece Nöbetlerinin Hemşire Sağlığı ve Hasta Güvenliği Üzerindeki Etkileri

Hastanelerde kesintisiz, etkin ve ulaşılabilir sağlık hizmeti sunulabilmesi için vardiyalı çalışma sistemi uygulanmaktadır. Bu sistem, aşırı yoğunluğun önlenmesi, mesai saatleri dışında uzman düzeyinde

hizmet sunulması, sevklerin minimuma indirilmesi, röntgen, MR, tomografi gibi yüksek maliyetli ileri teknoloji ünitelerinin daha verimli kullanılması ve nitelikli sağlık personelinin en iyi şekilde yararlanılmasını amaçlamaktadır. Fakat Sağlık Bakanlığının, hemşirelerin çalışma koşulları ile ilgili düzenlemelerine göre, vardiya sistemi değil nöbet sistemi vardır (Ozurmaz & Öncü, 2018; Sağlık Bakanlığı, 2015). Çalışma saatleri, hasta bakım sürekliliğini sağlamak amacıyla değişiklik göstermekte ve bu kapsamda vardiyalı çalışma, gece vardiyaları, dönüşümlü vardiyalar ve zorunlu fazla mesailer gibi uygulamaları içermektedir. Vardiyalı ve nöbetli çalışmanın en önemli fizyolojik etkisi uyku bozuklukları olup, uykusuzluk ve uyku düzensizlikleri, vücut ritimlerinin bozulmasına, melatonin hormon salınımının azalmasına ve bağışıklık sisteminin baskılanmasına yol açmaktadır. Bu durum halsizlik, osteoporoz, yeme bozuklukları, kanser, erken menopoz, romatoid artrit, depresyon ve çeşitli kronik hastalıkların gelişmesine neden olabilmektedir. Ayrıca, hemşirelerde uyku bozuklukları, kas-iskelet sistemi yaralanmalarına yol açabilmekte, konsantrasyonu azaltmakta ve doğru karar alma yeteneğini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Gece çalışmaya adapte olamamanın etkileri, çalışma sisteminden ayrıldıktan 10 yıl sonra bile vücut üzerinde olumsuz etkilerini sürdürebilmektedir. Düzensiz çalışma programları, çalışanların fiziksel ve ruhsal sağlıklarını olumsuz etkilerken iş performanslarında düşüşe neden olmakta; özellikle vardiyalı çalışma, kazalar, obezite, koroner arter hastalığı, gebelik sorunları, felç, kanser, diyabet, Alzheimer, sirkadiyen ritimde bozulma, azalmış yaşam kalitesi ve uyku bozukluklarıyla ilişkilendirilmektedir. Bu etkiler, vücut sistemleri üzerinde güçlü bir ölüm sebebi olarak değerlendirilmektedir (Min & Hong, 2022; NSF, 2025; THD, 2025; Zhang et al., 2023).

Yapılan çalışmalarda, haftada birden fazla gece vardiyasında çalışan gebe kadınların, ertesi hafta spontan düşük yapma riskinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca, ilk trimesterde gece vardiyasında çalışan gebe kadınların doğum sonrası depresyon riskinin iki kat daha fazla olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte, ilk trimesterde gece çalışan ve daha sonra gündüz vardiyasına geçen gebe kadınların, gece çalışmaya devam edenlere göre erken doğum riskinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Begtrup et al., 2019; Hammer et al., 2020). Yoğun bakım hemşireleri üzerinde yapılan çalışmalarda, vardiyalar 12 saatten uzun olduğunda, fazla mesai yapıldığında veya haftada 40 saatten fazla çalışıldığında hata yapma riskinin önemli ölçüde arttığını, 12 saat veya daha uzun vardiyalarda çalışan ve fazla mesai yapan hemşirelerde daha düşük bakım kalitesi ve hasta güvenliği, tükenmişlik, artan hata riski ve dikkat eksikliği bildirilmiştir (ANA,2023; Battle & Temblett 2018).

Araştırmalar, vardiyalı çalışmanın ve uzun çalışma saatlerinin uyku ve sirkadiyen ritimleri bozduğunu, aile ve iş dışı sorumluluklar için harcanan zamanı azaltarak sağlık ve güvenlik risklerini artırdığını göstermektedir. Ayrıca uzun çalışma saatleri, işte tehlikelere maruz kalmayı arttırmakta ve iyileşme sürelerini kısaltmaktadır. Bu ani etkiler stresi, yorgunluğu, olumsuz ruh halini, rahatsızlığı, fizyolojik işlev bozukluğunu ve kötü sağlık davranışlarını (aşırı yeme, sigara içme ve egzersiz eksikliği vb) teşvik etmektedir. Bunlar da hastalıklara ve yaralanmalara sebep olabilmekte, iş ve ailenin çatışan taleplerinden dolayı bu durum ailelere kadar uzanabilmektedir (CDC,2020). Ulusal uyku vakfına göre yetişkinlerin (18 - 64 yaş arası) 7-9 saat, 65 yaş ve üstündekilerin ise; 7-8 saat uyuması önerilmektedir (NSF, 2025). Çalışmalar, yeterli uyku alınmadığında insülin ve kan şekeri sisteminin bozulabileceğini, insülin direncinin gelişebileceğini, iştah hormonlarının dengesizleşerek aşırı yeme ve obeziteye yol açabileceğini, zihinsel işlevlerin bozulacağını, bağışıklık sisteminin zayıflayarak enfeksiyon riskini artıracığını ve sinirsel değişikliklere neden olabileceğini, tüm bunların ise çeşitli sağlık sorunlarına zemin hazırlayabileceğini göstermektedir (CDC,2020). Düzenli olarak 7 saatten az uyumak yetersiz veya düşük kaliteli uyku yorgunluğu ve buna bağlı azalmış uyanıklığa, iş stresine, depresyona/anksiyeteye, tükenmişliğe, madde bağımlılığına ve ölümcül olmayan yaralanmalara, yavaş tepki süresine yol açarak özellikle hasta bakımıyla ilgilenen sağlık çalışanlarının işlevini önemli ölçüde etkilemekte, çok sayıda olumsuz sağlık ve güvenlik sonucuyla ilişkilendirilmektedir. Yapılan çalışmalarda gece vardiyasında çalışan sağlık çalışanlarının günde 6 saat veya daha az uyuduğu, üçte

birinin isteyken uyuyakaldığı, 10'da 1'inden fazlasının bir önceki gece iyi uyuyamadığı için işe geç kaldığı bildirmektedir (CDC,2019; Min & Hong, 2022;NSF, 2025). Uykusuzluk, yorgunluk, değişken çalışma saatleri ve gece nöbetleri nedeniyle dikkat ve enerji düzeyi azalan hemşirelerde, stres, artan iş yükü, hemşire-personel oranı, iş akışı kesintileri ve gece vardiyaları gibi faktörlerin de etkisiyle ilaç uygulamalarına bağlı hata ve yetersizlikler meydana gelebilmektedir. Bu durum, çalışanların sağlığı ve performansı üzerinde önemli olumsuz etkilere yol açarken, ciddi yaşamsal tehlikeler oluşturmakta, yaşam kalitesini ve bakım maliyetini olumsuz etkilemekte, aynı zamanda hastaların gereksinimlerine yanıt verme kapasitesinde yetersizliklere ve ağır sonuçlara neden olabilmektedir (Di Muzio et al., 2019; THD, 2025). İletişim eksikliği, iş ortamıyla zayıf ilişkiler, aşırı baskı, bilgi alışverişindeki kesintiler, ilaç tedavisi sırasında yaşanan aksaklıklar, hemşirelik ekibinin iş yükünü artırırken bakım güvenliğini olumsuz yönde etkilemektedir. Özellikle nazogastrik tedavilerle ilaç uygulamaları, antibiyotiklerin doz aralığı, yüksek riskli ilaçların seyreltme ve konsantrasyon işlemleri ile infüzyon hızının ayarlanması, yoğun bakım ünitesinde ilaç hatası riskinin önemli alanlarını oluşturmaktadır (Escrivá et al., 2019; Ghorbani, 2023; Sasaki et al.,2019; Wondmieneh et al.,2020).

3 Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışma Koşulları ve Uyku Kalitesinin Çalışanlar ve Hastalar Üzerindeki Etkileri

Yoğun bakım üniteleri gelişmiş teknolojinin artan kullanımı, monitör alarmları, ventilatör sesleri, floresan ışıklarına sürekli maruz kalma nedeniyle stresli çalışma ortamları olarak tanımlanmıştır. Yoğun bakım hemşireleri, karmaşık klinik ortamları nedeniyle diğer hemşirelere göre yüksek stres içerikli deneyimlere daha fazla maruz kalmakta, sıklıkla mesleki stres faktörleri, iş tükenmişliği, anksiyete, depresyon, fiziksel zorlanma, psikolojik zorlanma, uzun çalışma saatleri ve ağır iş yükü, personel eksikliği gibi yaşam kalitelerini etkileyebilecek önemli sorunlarla karşılaşmaktadır (Cecere et al., 2023; Khatatbeh, 2022; Melnyk et al., 2022). Yaşamın devamı için gerekli olan uyku süresindeki azalma veya bozulma, bireylerde fizyolojik ve psikolojik yorgunluğa, verimlilik kaybına ve karar verme yetisinde bozulmalara yol açabilmektedir. Yoğun bakım ünitelerinde yatan hastalar, hastalık süresince endotrakeal tüp takılması, mesane veya nazogastrik sonda uygulamaları, hasta bakımı, ilaç tedavisi ve kan alma gibi pek çok uyarıcıya maruz kalmakta, bu durum ise uyku süreleri ve kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir. Araştırmalara göre, yoğun bakım hastalarının %50'sinden fazlasında uyku kalitesi bozulmakta ve yetersiz uyku; bağışıklık sisteminin zayıflaması, solunum parametrelerinde düşüş, glikoz toleransında azalma, ağrı algısında artış gibi belirtilerle iyileşme sürecini geciktirmektedir. Ayrıca, yetersiz uyku, üst solunum yolu kaslarını zayıflatarak ventilatör kullanım süresini uzatmakta, ekstübasyon sonrası dönemi zorlaştırmakta, nörotoksik ürünlerin atılımını azaltmakta ve inflamatuvar sitokinlerin artışıyla bağışıklık sistemini olumsuz yönde etkileyerek koroner kalp hastalıklarına yatkınlığı artırmaktadır. Kritik hastalıklar, yoğun bakım hastalarını zihinsel, bilişsel ve bağışıklık işlevleri açısından savunmasız bırakırken, tedavi süreçleri sürekli izlem ve gözlem gerektirmektedir (Medrzycka et al., 2018;Pagnucci et al., 2019; Yanık ve Uğraş, 2022).

4 Yoğun Bakımdaki Hastaların Uyku Durumlarının Değerlendirmesi

Teknolojik araç ve gereçler özellikle monitörler, hasta değerlendirme sürecinde birden çok parametrenin (taşikardi, bradikardi, hipertansiyon, hipotansiyon, aritmi, taşipne gibi) izlenmesini ve bilgi akışının sürekliliğini sağlayarak, hastada gelişebilecek komplikasyonların (anafaksi, sepsis, beyin hasarı, kalp yetmezliği vb.) erken dönemde tespit edilmesine olanak tanır. Bu cihazların olası tehlikeler ve hatalar konusunda uyarıcı özelliklere sahip olması hem bakımın kalitesini artırır hem de hasta güvenliğine önemli katkı sunar. Hasta değerlendirmesinde kapsamlı ve etkili bir gözlem hastanın klinik durumundaki değişikliklerin erken dönemde fark edilmesini sağlar (Doğdu, 2019).

Yoğun bakım hastalarında artan yaş ortalamaları, anoksi-iskemi, birden fazla metabolik bozukluğun eş zamanlı olarak görülmesi ve çoklu organ yetmezliklerinin varlığı, bilinç bozukluklarının sanılandan daha sık ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Bilinç bozukluğu, bu gibi nedenlere bağlı olarak saatler ya da günler içerisinde gelişebileceği gibi, uygulanan tedaviler de bu durumu tetiklemektedir. Yoğun bakım hastalarının büyük bir kısmında, özellikle mekanik ventilatöre bağlı hastalarda, sedatif ve narkotik analjeziklerin uzun süreli infüzyon şeklinde uygulanması, bu ilaçların vücutta birikmesine, ilaç kesildikten sonra bile günlerce sürebilen şuur bozukluklarına sebep olmaktadır. Kullanılan sedatifler ve mekanik ventilasyon nedeniyle hastalarla sözel iletişim kurulamaması bilinç bozukluğunun değerlendirilmesini zorlaştırmaktadır. Bu durumda nörolojik muayene ile klasik olarak ışık refleksi, göz hareketleri, korneal refleks ve solunum paterni gibi parametreler incelenerek bilinç düzeyinin ve beyin sapı reflekslerinin değerlendirilmesi büyük önem taşır (Karakoç, 2006).

5 Yoğun Bakımda Kritik Durumların Yönetimi ve Hemşirelik Uygulamaları

Yoğun bakım üniteleri, kritik hastalıkların izlenip tedavi edildiği ve hasta güvenliği açısından özel bir öneme sahip birimlerdir. Bu birimlerde hemşireler, hastaların hayati bulgularını, monitörizasyon cihazlarını ve genel durumlarını sürekli takip ederek, klinik durumun kötüleşmesini önlemeye ve sürecin ise iyileşmesine katkıda bulunurlar. Ayrıca kan basıncı, nabız, solunum sayısı, oksijen satürasyonu gibi temel vital bulguların yanı sıra, idrar çıkışı, vücut sıcaklığı, bilinç düzeyi ve laboratuvar değerlerindeki değişiklikleri dikkatle izler (Doğdu et al., 2019; TTD, 2024, TYBHD, 2025). İnme, miyokard enfarktüsü, şok ve travma gibi acil önlem gerektiren durumları erken fark ederek gerekli müdahale sorumluluğunu taşırlar. Beyin damar hastalıkları, dünyada ölümlerin üçüncü en sık nedeni olarak önemli bir halk sağlığı sorunudur. Bu hastalarda hemşirelik uygulamaları; kan basıncı kontrolü (hipertansiyon veya hipotansiyon), bilinç durumu değerlendirmesi (konfüzyon, uyku hali veya bilinç kaybı) ve solunum desteği gibi kritik müdahaleleri içerir. Glasgow Koma Skalası (GKS) ile bilinç durumu değerlendirilir, fiziksel belirtiler ayrıntılı şekilde incelenerek erken müdahale sağlanır (Topcuoğlu et al., 2020). Akut bir süreç olan şok, zamanında fark edilip müdahale edilmediğinde ciddi komplikasyonlara yol açabilir. Hemşireler, solunum hızı, oksijen satürasyonu, kan basıncı, nabız, cilt rengi ve idrar çıkışı (oligüri veya anüri) gibi şok belirtilerini dikkatle izler. Gerekli oksijen desteğini sağlar, entübasyon hazırlığı yapar ve şok tedavisine yönelik diğer bakımları gerçekleştirir (Şimşekoğlu, 2022). Yoğun bakım ünitelerinde sıkça görülen akut kalp yetersizliği gibi ani başlangıçlı ve hızlı ilerleyen sendromlar genellikle dispne, hipoksi, taşikardi ve anksiyete gibi semptomlarla ortaya çıkar. Hemşireler, bu semptomları erken fark ederek oksijen desteği sağlamak, entübasyon hazırlığı yapmak, EKG çekmek ve troponin, miyoglobulin gibi kardiyak belirteçleri izlemek gibi görevlerle hastanın stabilizasyonuna katkıda bulunur (Türen, 2018). Travma hastalarında ise kan kaybına bağlı dolaşım bozuklukları sık görülür. Belirtiler dolaşım sistemindeki kan hacminin azalması ile kan kaybının yeri ve şiddetine bağlı olarak değişiklik gösterir. Hemşireler hipotansiyon, taşikardi ve taşipne gibi belirtileri erken farkederek hava yolu açıklığını sağlar, entübasyon hazırlığı yapar ve kanamayı durdurmaya yönelik müdahalelerde bulunur (Whittaker, 2023).

Yoğun bakım hemşirelerinin uzun vardiya ve gece çalışma düzenleri, uyku düzenlerini bozarak performanslarını olumsuz etkilemekte ve hasta bakım kalitesini riske atmaktadır. Özellikle yorgunluk ve dikkat kaybı, hasta güvenliği üzerinde doğrudan tehdit oluşturmaktadır. Dikkatli hasta takibi ve zamanında müdahale, bu olumsuzlukları azaltarak hasta sonuçlarını iyileştirebilir. Kritik hasta yönetimi sırasında uykulu hemşirelerin oluşturabileceği riskleri en aza indirmek için hem kısa hem de uzun vadeli stratejiler uygulanabilir. Kısa vadede, hemşirelerin vardiya sırasında her iki saatte bir 10-15 dakikalık dinlenme araları vermesi, çalışma süresince 15-30 dakika arasında planlanmış kısa şekerlemeler yapması ve yemek aralarında ek dinlenme molaları tanınması, yorgunluk etkilerini azaltmada önemli rol oynar (AHRQ, 2019; Caruso et al., 2019; Hobbs & Wightman, 2018; PSA, 2025; Querstret et al., 2020). Öğle uykusundan veya uzun bir uykudan uyanıldıktan sonra, bileklerin, ellerin ve yüzün soğuk suyla

ıslatılması, uyku ataletine bağlı geçici uyuşukluk, yönelim bozukluğu ve kafa karışıklığını azaltarak uyanıklığı artırabilir (Ballesio et al., 2021). Ayrıca, ortam aydınlatmasının hastaların uyku düzenini bozmayacak şekilde ayarlanması, kafein tüketiminin dikkatlice zamanlanması (uyanıklığınızı ve performansınızı artırmak için vardiyanın ilk 2 saati içinde 150–200 mg kafein tüketmek) ve yeterli sıvı alımını içeren dikkat stratejilerinin uygulanması da yorgunlukla mücadelede etkili olacaktır. Gece boyunca ağır ve büyük öğünler tüketmek uyanıklığı azaltıp yorgunluğu artırabileceğinden, beslenme seçiminde basit şekerler yerine, 1:3 oranında protein-karbonhidrat dengesi sağlayan tam gıda bazlı öğünlerin tercih edilmesi, enerji seviyesini dengeleyerek yorgunluğu azaltabilir (Hobbs & Wightman, 2018). Uzun vadede ise, hemşirelerin uyku hijyeni ve yorgunluğun etkileri konusunda düzenli eğitim alması önemlidir. Sabah işe giderken parlak ışığa maruz kalınması, mavi ışığı filtreleyen gözlük veya koyu renkli güneş gözlüğü kullanımı gibi uygulamalar, biyolojik ritmin korunmasına yardımcı olabilir. Melatonin alımının doğru zamanlamayla gerçekleştirilmesi konusunda bilgilendirme yapılması, uyku molaları için uygun ve dinlendirici alanların oluşturulması ve aşırı yorgunluk nedeniyle görev yapamayacak durumda olan hemşireler için yedek personel planlarının hazırlanması, uzun vadeli yorgunluk yönetimi açısından büyük önem taşımaktadır. Çalışma koşullarının iyileştirilmesi ve desteklenmesiyle hasta güvenliği ve bakım kalitesinin artırılması mümkün olacaktır (AHRQ, 2019; Ballesio et al., 2021; Caruso et al., 2019; Hobbs & Wightman, 2018; PSA, 2025; Querstret et al., 2020).

6 Hemşirelerdeki Uykusuzluk ve Yol Açtığı Sorunların Önlenmesi

Yorgunluk ve uykusuzluk, hemşirelerin yaptığı hataların artmasına, hemşirelik bakımının aksamasına ve verimliliğin azalmasına neden olarak hastaları olumsuz etkileyebilmektedir. Bu durum, bakım hatalarından işe gidip gelme sırasında meydana gelen motorlu taşıt kazalarına kadar toplum üzerinde geniş kapsamda olumsuz etkilere yol açabilmektedir. Bu riskleri azaltmak için uyku düzeni ve sirkadiyen ritimleri iyileştirmeye yönelik stratejiler uygulanabilir. Uykusunu iyileştiren bireylerin performansının arttığı, uyku kalitesi yüksek olan kişilerin ise iş tatmini, konsantrasyon, hafıza ve ruh halinin daha iyi olduğu görülmektedir (CDC, 2020; NSF, 2025). Hemşirelerin ve doktorların hasta başına düşen oranlarının düşürülmesi, iş yükünü hafifletmek ve hata oranlarını azaltmak için bir adım olarak değerlendirilebilir. Sağlık çalışanları için uygun çalışma koşulları sağlanarak, güncel talimatlarla desteklenen politika ve prosedürlere uyumun önemi vurgulanabilir. Bu sayede, bilişsel aşırı yüklenmeye bağlı hataların önüne geçilmesi mümkün olabilir (Alyahya et al., 2021). Stres, yorgunluk hissiyle doğrudan ilişkili olup, kritik hastalara bakım sağlamak hemşirelerin stres düzeyini artırabilir. Bu nedenle, iş destekli stres yönetimi programları, yürüyüş, yoga, bisiklete binme, meditasyon, dua ve tefekkür gibi başa çıkma stratejileri ile stresi azaltmak mümkün olabilir. Ayrıca, iletişim becerilerini geliştirmek, kişiler arası ilişkileri güçlendirerek stresin azalmasına katkı sağlayabilir (Hobbs & Wightman, 2018). 12 saatlik çalışma vardiyaları bazı ülkelerde uygulanan bir sistem olup, haftada üç ya da dört gün çalışmayı içermektedir (07:00-19:00 ya da 19:00-07:00). Bu sistem, hemşirelerin daha fazla izin gününe sahip olmasına, hastalar açısından daha fazla bakım sürekliliğine ve hastalara daha fazla zaman ayrılmasına olanak tanıyarak hata oranlarını azaltabilmektedir (ANA, 2023). Ancak, gece vardiyalarında çalışan hemşireler genellikle kısalmış ve rahatsız edilmiş uyku bildirmektedir. Bu durum, hemşirelerin uyku borcu biriktirmesine ve uzun vadede yorgunluk hissetmelerine neden olmaktadır (Zhang et al., 2023). Gece vardiyasında biyolojik ritmi desteklemek için ilk saatlerde yoğun ışığa maruz kalınabilir, ancak 04:00-05:00 saatlerinden sonra bu maruziyetten kaçınılmalıdır. Dinlenme alanları sessiz, sakin ve uygun sıcaklıkta olmalıdır. Parlak ışıklar uykuyu engellediğinden, dinlenme alanlarında elektronik cihazlardan uzak durulmalı, çevresel gürültüyü azaltmak için kulak tıkaçları ve göz siperlikleri gibi yardımcı materyaller kullanılmalıdır (Ballesio et al., 2021; Hobbs & Wightman, 2018). Uykuyu iyileştirmek için aromaterapi, diyet takviyeleri, bilişsel davranış terapisi, ışık terapisi, uyku eğitimi, egzersiz, vardiya programı değişikliği gibi çok bileşenli müdahaleler önerilmektedir (Zhang et

al., 2023). Tatil günlerinde dahi uyanma ve yatma saatlerinin düzenli tutulması, biyolojik ritmi destekleyerek uyku kalitesini artırabilir. Uyku öncesinde bitki çayı içmek, sakinleştirici müzik dinlemek, kitap okumak gibi alışkanlıklar, uykuya geçişi kolaylaştırabilir (Ballesio et al., 2021). Araştırmalar, gece vardiyalarında yapılan kısa şekerlemelerin yorgunluğu azaltmada etkili olduğunu ve gündüz uykululuğu, kardiyovasküler riskler ve düşük performansı önlediğini göstermektedir (Kagamiyama et al., 2019; Konya et al., 2022; Li et al., 2019). Yoğun bakımda, hastalar genellikle yüksek riskli ve dar terapötik indekse (örneğin, insülin) sahip ilaçlara maruz kalmaktadır. Yorgunluk, ilaç uygulama hatalarını artırabilir ancak ilaçların çift kontrol edilmesi gibi önlemler bu hataları azaltabilir, Swiss Cheese Modeli gibi sistemler, hata olasılığını önceden tespit ederek önlem almayı sağlayabilir (Bell et al., 2023). Ayrıca elektronik reçeteleme, barkod tarama ve akıllı infüzyon pompaları gibi teknolojiler de ilaç hatalarını önlemeye yardımcı olabilir (Bell et al., 2023; EAHP, 2023; Nixon, 2024).

7 Sonuç

Yoğun bakım hemşirelerinin gece vardiyalarında karşılaştıkları uyku bozuklukları ve yorgunluk, dikkat dağınıklığına ve karar verme süreçlerinde hata yapma riskinin artmasına neden olmaktadır. Bu durum hasta güvenliği açısından kritik bir sorun yaratmakta, özellikle ilaç hataları, infüzyonların yanlış ayarlanması ve bakım sürekliliğinin aksaması gibi durumların ortaya çıkmasına yol açmaktadır. Bu sorunları azaltmak için, vardiya sistemlerinin yeniden düzenlenmesi, hemşirelerin uyku kalitesini iyileştirecek çözümler uygulanması ve yoğun bakım çalışanlarının sağlık ve performansını destekleyen politikaların geliştirilmesi önemlidir. Uyku düzenini sağlamaya yönelik ışık terapisi, vardiya değişimleri ve şekerleme gibi uygulamalar yorgunluğun azaltılmasında etkili olabilir. Ayrıca, hemşirelerin dikkat dağınıklığını azaltacak teknolojik destek sistemlerinin yoğun bakım ortamlarına entegre edilmesi önerilmektedir. Bu öneriler, hemşirelerin sağlık ve iş performansını iyileştirirken, hasta bakımının kalitesini ve güvenliğini de artıracaktır.

8 Beyanname

8.1 Teşekkür

Bu araştırmaya yazarlar dışında katkıda bulunan bir kişi veya kurum yoktur.

8.2 Finansman Kaynağı

Finansal destek yoktur.

8.3 Çıkar Çatışması

Bu çalışmada herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

8.4 Yazar Katkıları

Dilek KAYA: Fikir geliştirme, literatür taraması, yazım aşamasında sorumluluk alma, revizyonların yapımı, süreç ve yazışmaları yürütme. Sadece yazım ve dilbilgisi açısından değil, aynı zamanda entelektüel içerik veya diğer katkıları açısından da sorumluluk alma.

Funda AKDURAN: Araştırma sırasında literatür taraması için sorumluluk almak, makalenin tamamının veya ana bölümünün oluşturulması için sorumluluk almak, sadece yazım ve dilbilgisi açısından değil, aynı zamanda entelektüel içerik veya diğer katkıları açısından da sorumluluk alma.

Havva SERT: Araştırma sırasında literatür taraması için sorumluluk almak, makalenin tamamının veya ana bölümünün oluşturulması için sorumluluk almak, sadece yazım ve dilbilgisi açısından değil, aynı zamanda entelektüel içerik veya diğer katkıları açısından da sorumluluk alma.

9 İnsan ve Hayvanlarla İlgili Çalışma

9.1 Etik Onay

Bu çalışma bir derleme makalesi olduğu için herhangi bir etik kurul onayına gerek yoktur.

9.2 Bilgilendirilmiş Onam

Bu çalışma bir derleme makalesi olduğu için herhangi bir bilgilendirilmiş onama gerek yoktur.

Kaynaklar

- Agency for Healthcare Research and Quality. (2019). Fatigue, sleep deprivation, and patient safety. PSNet. <https://psnet.ahrq.gov/primer/fatigue-sleep-deprivation-and-patient-safety>
- Alyahya, M. S., Hijazi, H. H., Alolayyan, M. N., Ajayneh, F. J., Khader, Y. S., & Al-Sheyab, N. A. (2021). The association between cognitive medical errors and their contributing organizational and individual factors. *Risk Management and Healthcare Policy, 14*, 415–430. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S293110>
- American Nurses Association. (2023). Nurse schedules: 12-hour shifts. <https://www.nursingworld.org/content-hub/resources/workplace/nurse-schedules-12-hour-shifts/>
- Ballesio, A., Lombardo, C., Lucidi, F., & Violani, C. (2021). Caring for the carers: Advice for dealing with sleep problems of hospital staff during the COVID-19 outbreak. *Journal of Sleep Research, 30*(1), e13096. <https://doi.org/10.1111/jsr.13096>
- Battle, C., & Temblett, P. (2018). 12-hour nursing shifts in critical care: A service evaluation. *Journal of the Intensive Care Society, 19*(3), 214–218. <https://doi.org/10.1177/1751143717748094>
- Begtrup, L. M., Specht, I. O., Hammer, P. E. C., Flachs, E. M., Garde, A. H., Hansen, J., Hansen, Å. M., Kolstad, H. A., Larsen, A. D., & Bonde, J. P. (2019). Night work and miscarriage: A Danish nationwide register-based cohort study. *Occupational and Environmental Medicine, 76*(5), 302–308. <https://doi.org/10.1136/oemed-2018-105592>
- Bell, T., Sprajcer, M., Flenady, T., & Sahay, A. (2023). Fatigue in nurses and medication administration errors: A scoping review. *Journal of Clinical Nursing, 32*(17-18), 5445–5460. <https://doi.org/10.1111/jocn.16620>
- Caruso, C. C., Baldwin, C. M., Berger, A., Chasens, E. R., Edmonson, J. C., Gobel, B. H., Landis, C. A., Patrician, P. A., Redeker, N. S., Scott, L. D., Todero, C., Trinkoff, A., & Tucker, S. (2019). Policy brief: Nurse fatigue, sleep, and health, and ensuring patient and public safety. *Nursing Outlook, 67*(5), 615–619. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2019.08.004>
- Cecere, L., de Novellis, S., Gravante, A., Petrillo, G., Pisani, L., Terrenato, I., Ivziku, D., Latina, R., & Gravante, F. (2023). Quality of life of critical care nurses and impact on anxiety, depression, stress, burnout and sleep quality: A cross-sectional study. *Intensive & Critical Care Nursing, 79*, 103494. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2023.103494>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2019). Fatigue forum: Managing fatigue in the workplace. National Institute for Occupational Safety and Health. <https://blogs.cdc.gov/niosh-science-blog/2019/10/07/fatigue-forum/>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2020). Impact of long working hours: Module 2. National Institute for Occupational Safety and Health. <https://www.cdc.gov/niosh/work-hour-training-for-nurses/longhours/mod2/09.html>
- Çoşut, G. (2022). *Hemşirelerin uyku kalitesinin ve ürünlerinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı].
- Di Muzio, M., Dionisi, S., Di Simone, E., Cianfrocca, C., Di Muzio, F., Fabbian, F., Barbiero, G., Tartaglino, D., & Giannetta, N. (2019). Can nurses' shift work jeopardize patient safety? A systematic review. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences, 23*(10), 4507–4519. https://doi.org/10.26355/eurev_201905_17963
- Doğdu, A. K., Ergezen, F. D., & Kol, E. (2019). Yoğun bakımda hemşirelerin kullandığı hasta değerlendirme yöntemleri: Teknoloji ve fiziksel muayene kullanımı. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi, 23*(2), 102–106.

- Escrivá Gracia, J., Brage Serrano, R., & Fernández Garrido, J. (2019). Medication errors and drug knowledge gaps among critical-care nurses: A mixed multi-method study. *BMC Health Services Research*, 19(1), 640. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4481-7>
- European Association of Hospital Pharmacists. (2023). Special Interest Group for the Investigation of Medication Errors in Intensive Care Units. https://www.eahp.eu/sites/default/files/report_sig_for_the_investigation_of_medication_errors_in_intensive_care_units.pdf
- Ghorbani, A., Momeni, M., Yekefallah, L., & Shahrokhi, A. (2023). The association between chronotype, sleep quality and medication errors among critical care nurses. *Chronobiology International*, 40(11), 1480–1486. <https://doi.org/10.1080/07420528.2023.2256862>
- Gong, F., Me, Y., He, Y., & Tang, C. (2024). Prevalence of sleep disturbances among intensive care nurses: A systematic review and meta-analysis. *Nursing in critical care*, 10.1111/nicc.13151. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/nicc.13151>
- Hammer, P. E., Begtrup, L. M., Garde, A. H., Pinborg, A. B., & Bonde, J. P. (2020). Ugeskrift for Læger, 182(51), V03200154.
- Hobbs, B. B., & Wightman, L. (2018). Fatigue and critical care nurses: Considerations for safety, health, and practice. *Nursing2020 Critical Care*, 13(1), 6–13.
- Kagamiyama, H., Sumi, N., Yoshida, Y., Sugimura, N., Nemoto, F., & Yano, R. (2019). Association between sleep and fatigue in nurses who are engaged in 16 h night shifts in Japan: Assessment using actigraphy. *Japan Journal of Nursing Science*, 16(4), 373–384.
- Karakoç, E. (2006). İç hastalıkları yoğun bakımda bilinç bozuklukları. In 8. *Ulusal İç Hastalıkları Kongresi* (pp. 13–17).
- Khatatbeh, H., Pakai, A., Al-Dwaikat, T., Onchonga, D., Amer, F., Prémusz, V., & Oláh, A. (2022). Nurses' burnout and quality of life: A systematic review and critical analysis of measures used. *Nursing Open*, 9(3), 1564–1574.
- Konya, I., Watanabe, K., Shishido, I., Sugimura, N., Matsushita, Y., Yamaguchi, S., & Yano, R. (2022). Post-work recovery from fatigue and sleep episodes among nurses who are engaged in 16-hour night shifts: A prospective observational study. *Healthcare*, 10(6), 1089. <https://doi.org/10.3390/healthcare10061089>
- Li, H., Shao, Y., Xing, Z., Li, Y., Wang, S., Zhang, M., Ying, J., Shi, Y., & Sun, J. (2019). Napping on night-shifts among nursing staff: A mixed-methods systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 75(2), 291–312. <https://doi.org/10.1111/jan.13859>
- Ludolph, P., Stoffers-Winterling, J., Kunzler, A. M., Rösch, R., Geschke, K., Vahl, C. F., & Lieb, K. (2020). Non-pharmacologic multicomponent interventions preventing delirium in hospitalized people. *Journal of the American Geriatrics Society*, 68(8), 1864–1871. <https://doi.org/10.1111/jgs.16565>
- Medrzycka-Dabrowska, W., Lewandowska, K., Kwiecień-Jaguś, K., & Czyż-Szypenbajl, K. (2018). Sleep deprivation in intensive care unit – Systematic review. *Open Medicine*, 13, 384–393. <https://doi.org/10.1515/med-2018-0057>
- Melnyk, B. M., Tan, A., Hsieh, A. P., Gawlik, K., Arslanian-Engoren, C., Braun, L. T., ... & Wilbur, J. (2021). Critical care nurses' physical and mental health, worksite wellness support, and medical errors. *American Journal of Critical Care*, 30(3), 176–184.
- Min, A., & Hong, H. C. (2022). Work schedule characteristics associated with sleep disturbance among healthcare professionals in Europe and South Korea: A report from two cross-sectional surveys. *BMC Nursing*, 21(1), 189. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00974-3>
- National Sleep Foundation. (2025). Employee wellness: Best slept self program. <https://www.t.org/employee-wellness/>
- Nixon, C., McKenzie, C., & Bourne, R. S. (2024). Reducing medication errors in adult intensive care: Current insights for nursing practice. *Intensive & Critical Care Nursing*, 81, 103578. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2023.103578>
- Ozurmaz, S., & Öncü, A. Z. (2018). Vardiyalı ve nöbet sistemi şeklinde çalışma düzeninin hemşireler üzerine etkisi. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2(1), 39–46.

- Pagnucci, N., Tolotti, A., Cadorin, L., Valcarengi, D., & Forfori, F. (2019). Promoting nighttime sleep in the intensive care unit: Alternative strategies in nursing. *Intensive & Critical Care Nursing*, 51, 73–81. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2018.11.010>
- Pennsylvania Patient Safety Authority. (2025). Pennsylvania Patient Safety Authority. https://patientsafety.pa.gov/ADVISORIES/Pages/201406_53.aspx
- Querstret, D., O'Brien, K., Skene, D. J., & Maben, J. (2020). Improving fatigue risk management in healthcare: A systematic scoping review of sleep-related/fatigue-management interventions for nurses and midwives. *International Journal of Nursing Studies*, 106, 103513. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103513>
- Sağlık Bakanlığı. (2015). Yönetmelikler. <https://www.saglik.gov.tr/TR,10413/yonetmelikler>
- Santur, S. G., & Özşahin, Z. (2021). Kadın hayatının evrelerinde uyku ve ebelik yaklaşımı. *The Journal of Turkish Family Physician*, 12(4), 207–216.
- Sassaki, R. L., Cucolo, D. F., & Perroca, M. G. (2019). Interruptions and nursing workload during medication administration process. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(4), 1001–1006. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0680>
- Saygın, M., & Özgüner, M. (2020). Uykunun mikro yapısı ve mimarisi. *Uyku Bilimi*, 1(1), 19-2.
- Şimşekoğlu, N. (2022). Şokta acil hemşirelik bakımı. *Sağlık & Bilim 2022: Acil Cerrahi Hemşireliği*, 43.
- Topcuoglu, M. A., Tulek, Z., Boyraz, S., Özdemir, A. Ö., Özakgöl, A., Guler, A., ... & Küçükgüçlü, Ö. (2020). İnme hemşireliği: Standartlar ve pratik uygulamalar kılavuzu: Türk Beyin Damar Hastalıkları Derneği ve Nöroloji Hemşireliği Derneği Ortak Strateji Projesi. *Türk Beyin Damar Hastalıkları Derneği Dergisi*, 26(1), 1–90.
- Türen, S. (2018). Yoğun bakımda akut kalp yetersizliği ve hemşirelik yönetimi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 22(2), 73–79.
- Türk Hemşireler Derneği. (2025). Vardiyalı uzun süre fazla çalışma ve etkileri. <https://www.thder.org.tr/vardiyali-uzun-emin-fazla-calisma-ve-etkileri>
- Türk Toraks Derneği. (2024). Yoğun bakım hemşiresinin görevleri nelerdir? <https://toraks.org.tr/site/community/news/3955>
- Türk Yoğun Bakım Hemşireleri Derneği. (2025). Yoğun bakım hemşiresi görev, yetki ve sorumlulukları. <https://tybhd.org.tr/duyurular/yogun-bakim-hemshiresi-gorev-yetki-ve-sorumluluklari/>
- Whittaker, J. (2023). Trauma nursing 4: Recognising and managing haemorrhage in trauma. *Nursing Times*, 2.
- Wondmieneh, A., Alemu, W., Tadele, N., & Demis, A. (2020). Medication administration errors and contributing factors among nurses: A cross-sectional study in tertiary hospitals, Addis Ababa, Ethiopia. *BMC Nursing*, 19, 4. <https://doi.org/10.1186/s12912-020-0397-0>
- Yalçın, A., Tunca, Ü., Çevik, D., Aslankoç, R., & Mustafa, S. (2020). Yoğun bakım ünitesinde çalışanların yorgunluk ve uyku kalitesi ilişkisi. *Uyku Bülteni*, 1(2), 32-37.
- Yanık, T. Ç., & Uğraş, G. A. (2022). Yoğun bakım ünitesinde kullanılan göz bandı ve kulak tıkacının uyku kalitesine etkisi: Literatür taraması. *Türk Hemşireler Derneği Dergisi*, 3(1), 59–70.
- Zhang, Y., Murphy, J., Lammers-van der Holst, H. M., Barger, L. K., Lai, Y. J., & Duffy, J. F. (2023). Interventions to improve the sleep of nurses: A systematic review. *Research in Nursing & Health*, 46(5), 462–484. <https://doi.org/10.1002/nur.22337>



© 2020 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)