

## İnkontinans İlişkili Dermatit Yönetiminde Hemşirelerin Bilgi, Tutum ve Uygulamalarının Belirlenmesi / *Determination of Nurses' Knowledge, Attitudes and Practices in the Management of Incontinence-Associated Dermatitis*

Dr. Tuba YILMAZER<sup>1</sup>, Dr. Hilal TÜZER<sup>2</sup>; Gülçin GÜLEŞEN<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, tyilmazer@aybu.edu.tr 

<sup>2</sup>Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, hilaltuzer@aybu.edu.tr 

<sup>3</sup>Ankara Etlik Şehir Hastanesi, g.gulesen@hotmail.com 

Gönderim Tarihi | Received: 07.05.2025, Kabul Tarihi | Acceptance: 31.08.2025, Yayın Tarihi | Date of Issue: 31.08.2025

Atıf | Reference: "Yilmazer, T; Tüzer, H; Güleşen, G. (2025). İnkontinans ilişkili Dermatit Yönetiminde Hemşirelerin Bilgi, Tutum ve Uygulamalarının Belirlenmesi. Sağlık Akademisi Kastamonu (SAK), 10 (2), s. 126-136. <https://doi.org/10.25279/sak.1694918>"

### Öz

**Giriş:** İnkontinans ilişkili dermatite yönelik kanıta dayalı bakımı sağlamaktan sorumlu olan hemşirelerin bilgi, tutum ve uygulamalarını belirlemek önemlidir. **Amaç:** İnkontinans ilişkili dermatit yönetiminde hemşirelerin bilgi, tutum ve uygulamalarının belirlenmesidir. **Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı olarak yapılan bu araştırma, 01-31.08.2024 tarihleri arasında cerrahi, dahiliye, reanimasyon ve transplantasyon yoğun bakım ünitelerinde görev yapan 137 hemşireyle yürütülmüştür. Araştırmada veriler "*Hemşire tanıtım formu*", "*İnkontinans ilişkili dermatit yönetiminde hemşirelerin bilgi, tutum ve uygulamalarını değerlendirme ölçeği*" kullanılarak elde edilmiştir. **Bulgular:** Hemşirelerin ölçek toplam puan ortalaması  $84.19 \pm 10.55$  olarak bulunmuştur. Ölçeğin alt boyutlarında ise, *Etiyoloji ve tanı bilgisi* puanı ortalaması  $21.23 \pm 2.72$ ; *risk faktörleri bilgisi* puanı ortalaması  $24.25 \pm 3.50$ ; *tutumlar* puanı ortalaması  $11.98 \pm 2.11$ ; *uygulamalar* puanı ortalaması  $25.73 \pm 3.25$  olarak bulunmuştur. Ayrıca yaşı, eğitim düzeyi, toplam hizmet süresi ve İnkontinans ilişkili dermatite yönelik haftalık bakım verilen hasta sayısı fazla olan hemşirelerin bilgi, tutum ve uygulama puanları daha yüksek olarak belirlenmiştir ( $p < .05$ ). **Sonuç ve Öneriler:** Yoğun bakım hemşirelerinin inkontinans ilişkili dermatite yönelik bilgi, tutum ve uygulamalarının geliştirilebileceği görülmektedir. Bu nedenle hastanelerde kapsamlı hizmet içi eğitim programlarının ve yol gösterici kanıt temelli klinik araçların geliştirilerek uygulanmasına ihtiyaç olduğu görülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** İnkontinans ilişkili dermatit, Bilgi, Tutum, Uygulama, Hemşirelik

### Abstract

**Introduction:** It is important to determine the knowledge, attitudes, and practices of nurses responsible for providing evidence-based care for incontinence-associated dermatitis to ensure effective management. **Aim:** This study aimed to determine the knowledge, attitudes, and practices of intensive care nurses regarding the management of incontinence-associated dermatitis. **Materials and Methods:** This descriptive study was conducted between August 1–31, 2024, with 137 nurses working in surgical, medical, reanimation, and transplantation intensive care units. Data were collected using the "*Nurse Introduction Form*" and the "*The Knowledge, Attitudes, and Practices of Incontinence-Associated Dermatitis Questionnaire*". **Results:** The mean total score of the nurses on the scale was  $84.19 \pm 10.55$ . The mean



subscale scores were as follows: *knowledge of etiology and diagnosis*  $21.23 \pm 2.72$ , *knowledge of risk factors*  $24.25 \pm 3.50$ , *attitudes*  $11.98 \pm 2.11$ , and *practices*  $25.73 \pm 3.25$ . Higher knowledge, attitude, and practice scores were found among nurses who were older, had higher education levels, longer professional experience, and provided care for more patients with incontinence-associated dermatitis per week ( $p < .05$ ). Conclusion and Recommendations: The findings suggest that intensive care nurses' knowledge, attitudes, and practices regarding IAD management can be improved. Therefore, it is recommended that comprehensive in-service training programs and evidence-based clinical tools be developed and implemented in hospitals.

**Keywords:** *Incontinence-associated dermatitis, Knowledge, Attitude, Practice, Nursing*

## 1. Giriş

İnkontinans ilişkili dermatit (İİD) özellikle yoğun bakım ünitelerinde sık rastlanan dünya çapında önemli bir sağlık sorunudur (Gray, & Giuliano, 2018; WHO 2018). İİD, idrar ve/veya dışkıya sık veya uzun süreli maruziyet sonucu oluşan perianal ve/veya perigenital bölgede görülen tahriş edici bir kontakt dermatittir (Van Damme vd., 2019). Dünya Sağlık Örgütü Hastalıkların Uluslararası Sınıflandırmasında (WHO-ICD-11), İİD kodu (Kod EK02.22, İnkontinansa bağlı tahriş edici kontakt dermatit) belirlenerek bu durum küresel bir sağlık önceliği olarak gösterilmiştir (WHO 2018; Barakat-Johnson vd., 2024). Literatür incelendiğinde yoğun bakım ünitelerinde İİD prevalansının %6.8-%36 arasında değiştiği görülmektedir (Kaçmaz vd., 2023; Campbell vd., 2019; Wang vd., 2018). Türkiye'de benzer şekilde yoğun bakım ünitelerinde yürütülen bir çalışmada İİD prevalansı %6,89 olarak belirlenmiştir. Çalışmada İİD prevalansı cerrahi yoğun bakım ünitesinde %6,80, iç hastalıkları yoğun bakım ünitesinde ise %9,10 olarak belirlenmiştir (Kaçmaz vd., 2023). İİD'in varlığı bası yaraları ve sekonder enfeksiyon geliştirme riskini artırır (Deprez vd., 2024). İİD ve neden olduğu sekonder sorunlar (ağrı, rahatsızlık, enfeksiyon, kaşıntı gibi) bireyin yaşam kalitesini azaltır (Deprez vd., 2024; Kaçmaz vd., 2023; Coyer vd., 2020; Campbell vd., 2019). Ayrıca hastanede kalış süresini uzatarak hemşirelerin iş yükünde ve bakım maliyetinde artışa neden olur (Deprez vd., 2024; Kaçmaz vd., 2023; Wang vd., 2018).

İİD uygun önlemler alındığında önlenabilir bir sağlık sorunudur (Kaçmaz vd., 2023). Yoğun bakım ünitesindeki hastalarda hemodinamik dengesizlik, zayıf doku perfüzyonu ve oksijenasyonu, tıbbi cihazların varlığı, kısıtlı hareketlilik, ilaç kullanımı (örn. sakinleştiriciler, vazooaktif ilaçlar, kortikosteroidler), yetersiz beslenme, idrar ve dışkı tutamama gibi durumlar İİD gelişmesi açısından yüksek risk oluşturmaktadır (Kaçmaz vd., 2023; Tay vd., 2020; Kılıç vd., 2024). İİD'in önlenmesi için hemşireler öncelikle hastaların bireysel risk faktörlerine yönelik bilgi sahibi olmalı ve cilt bütünlüğü bozulmaya yatkın olan riskli hastaları belirleyebilmelidir. Hastada cilt lezyonları geliştirse doğru bir şekilde tanımlayıp İİD'in önlenmesine yönelik uygun bakım önlemlerini almalıdır (Kim vd., 2024; Kaçmaz vd., 2023; Coyer vd., 2020). İİD'in önlenmesi için en etkili strateji kontinansın sürdürülmesidir. Diğer stratejiler ise cildin temizlenmesi, idrar veya dışkıya temastan korunması, ciltten nemi emen ürünlerin kullanımı, aşırı nem kaynağının uzaklaştırılması ve ikincil cilt enfeksiyonlarının tedavisidir (Koudounas vd., 2020).

İİD'e ilişkin kanıta dayalı hemşirelik bakımı sağlamaktan sorumlu olan hemşirelerin bu konuda bilgi, tutum ve uygulamalarını belirlemek önemlidir (Kim vd., 2024). İİD yönetimine ilişkin bilgi düzeyinin artırılması ve olumlu tutum geliştirilmesiyle hemşirelerin bu konuya ilişkin uygulamalarının olumlu yönde etkileneceği düşünülmektedir (Kaçmaz vd., 2023). Konuya ilişkin literatür incelendiğinde; hemşirelerin İİD'e ilişkin bilgi, tutum ve uygulamalarını belirlemeye yönelik çalışmaların sınırlı olduğu (Asiri vd., 2024; Kim vd., 2024; Xu vd., 2025)

görülmüştür. Türkiye’de de benzer şekilde hemşirelerin İİD’e ilişkin bilgi, tutum ve uygulamalarını belirlemeye yönelik sınırlı sayıda çalışmaya (Kaçmaz vd., 2023; Sönmez vd., 2022) rastlanırken; hemşirelerin İİD’e ilişkin bilgi düzeylerinin incelendiği çalışmaların da çok sınırlı olduğu görülmüştür (Kılıç vd., 2024; Şahin vd., 2019). Bu araştırma inkontinans ilişkili dermatit yönetiminde hemşirelerin bilgi, tutum ve uygulamalarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

## 2. Gereç ve yöntem

### 2.1. Araştırma Türü

Bu araştırma inkontinans ilişkili dermatit yönetiminde hemşirelerin bilgi, tutum ve uygulamalarının belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

### 2.2. Araştırma Yeri ve Zamanı

Araştırma 01-31.08.2024 tarihleri arasında Ankara’da bulunan bir şehir hastanesi cerrahi yoğun bakım, dahiliye yoğun bakım, reanimasyon yoğun bakım ve transplantasyon yoğun bakım ünitelerinde görev yapan hemşireler üzerinde gerçekleştirilmiştir.

### 2.3. Araştırma Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Ankara’da bulunan bir şehir hastanesi cerrahi, dahiliye, reanimasyon ve transplantasyon yoğun bakım ünitelerinde görev yapan toplam 196 hemşire oluşturmıştır. Araştırmanın örneklemini evreni bilinen örneklem belirleme formülü kullanılarak hesaplanmış ve en az 130 hemşire olarak belirlenmiştir. Araştırmanın örneklemini ise bu tarihler arasında görev yapan araştırmaya katılmaya gönüllü olan 137 hemşire oluşturmıştır.

### 2.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler, aşağıdaki formlar kullanılarak toplanmıştır:

#### *Hemşire Tanıtım Formu*

Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan hemşirenin demografik özelliklerine (yaşı, eğitim bilgileri, hizmet süresi, İİD önlenmesi ile ilgili bilgi alma durumu vb.) ilişkin soruların yer aldığı bir formdur (Kaçmaz vd., 2023; Şahin, vd., 2019).

#### *İnkontinans İlişkili Dermatit Yönetiminde Hemşirelerin Bilgi, Tutum Ve Uygulamalarını Değerlendirme Ölçeği*

Tay ve ark. (2020) tarafından geliştirilen, Sönmez ve ark. (2022) tarafından Türkçe geçerlik ve güvenirliğini yapılan ölçek, 20 madde ve 4 alt boyuttan oluşmaktadır. Her bir alt boyutta ifadeler 5’li likert tipinde olup ölçekten alınabilecek puan 20-100 arasında değişmektedir. Ölçekteki boyutlar; “İİD Etiyolojisi ve Tanılama Bilgisi” (5 madde), “İİD RiskFaktörleri Bilgisi” (6 madde), “İİD Önlemeye Yönelik Tutum” (3 madde) ve “İİD Önlemeye Yönelik Uygulamalar” (6 madde) olmak üzere toplamda 20 maddeyi içermektedir (Tay vd., 2020; Sönmez vd., 2022). Ölçeğin tamamı için Cronbach’s alpha katsayı 0.92, alt boyutlara ait katsayılar ise  $\alpha = 0.79$ ,  $\alpha = 0.88$ ,  $\alpha = 0.77$ ,  $\alpha = 0.88$  olarak hesaplanmıştır. Yapılan bu çalışmada ise ölçeğin tamamı için Cronbach’s alpha katsayı 0.96 olarak hesaplanmıştır.

### 2.5. Veri Toplama

Araştırma Ankara'da bulunan bir şehir hastanesinin cerrahi, dahiliye, reanimasyon ve transplantasyon yoğun bakım ünitelerinde 01-31 Ağustos 2024 tarihleri arasında araştırmaya katılmayı kabul eden 137 hemşireyle yürütülmüştür. Hemşirelere araştırmacılar tarafından "Hemşire Tanıtım Formu", "İnkontinans ilişkili dermatit yönetiminde hemşirelerin bilgi, tutum ve uygulamalarını Değerlendirme Ölçeği" verilmiştir ve hemşireler doldurduktan sonra geri alınmıştır.

## 2.6. Etik Hususlar

Araştırmanın etik açıdan uygunluğu Ankara'da bulunan bir üniversitenin etik kurulu tarafından değerlendirilmiş ve izin alınmıştır (Karar No: 06-752). Araştırmanın yapıldığı şehir hastanesinin yönetiminden de izin alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılmayı kabul eden tüm hemşirelere aydınlatılmış onam formu imzalatılmıştır.

## 2.7. İstatistiksel Analiz

Araştırma verilerinin analizinde SPSS (IBM SPSS Statistics 22.0) paket programı kullanılmıştır. Bulguların yorumlanmasında frekans tabloları ve tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Her parametre için ayrı ayrı normallik testleri incelenmiştir. Normallik varsayımları örnek sayısına göre "Kolmogorov-Smirnov" veya "Shapiro-Wilk" test istatistikleriyle belirlenmiştir. Normal dağılıma uygun olan ölçüm değerleri için parametrik yöntemlerden "Bağımsız Gruplar T-testi (t değeri)" ve "Tek Yönlü Varyans Analizi (Anova)(F değeri)" kullanılmıştır. Normal dağılıma uygun olmayan ölçüm değerleri için parametrik olmayan yöntemler kullanılmıştır. Parametrik olmayan yöntemlere uygun şekilde, iki bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında "Mann-Whitney U test (Z-tablo değeri)", bağımsız üç veya daha fazla grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında "Kruskal-Wallis H test ( $\chi^2$ -tablo değeri)" yöntemi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  olarak kabul edilmiştir.

## 3. Bulgular

Hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine yönelik bulgular incelendiğinde yaş ortalamasının  $26,14 \pm 2,1$  (min=21;maks=38), toplam hizmet süresinin  $3,23 \pm 2,04$  (min=1;maks=15), %68,6'nın kadın; %86,1'inin lisans mezunu olduğu belirlenmiştir. Hemşireler çalıştıkları yoğun bakım ünitesine göre incelendiğinde %43,1'inin dahiliye yoğun bakım ünitesi, %35,8'inin cerrahi yoğun bakım ünitesinde görev yaptığı görülmektedir. Hemşirelerin %93, İİD'e yönelik bilimsel programa katılmadığı, %60,6'sının haftalık İİD'e yönelik 1-2 hastaya bakım verdiği görülmektedir (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelerin Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Dağılımı (n:137)

| Sosyodemografik Özellikler                                         | Sayı (n) | Yüzde(%) |
|--------------------------------------------------------------------|----------|----------|
| <b>Yaş (yıl)</b> ( $\bar{x}$ : $26,14 \pm 2,11$ ; min:21 ; max:38) |          |          |
| 25 ve altı                                                         | 58       | 42,3     |
| 26-30                                                              | 75       | 54,7     |
| 31 ve üzeri                                                        | 4        | 2,9      |

|                                                                                                      |            |             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|
| <b>Toplam Hizmet Süresi (yıl) (<math>\bar{x}</math>: 3,23 <math>\pm</math> 2,04 ; min:1; max:15)</b> |            |             |
| 1-5 yıl                                                                                              | <b>126</b> | <b>92</b>   |
| 6 yıl ve üzeri                                                                                       | <b>11</b>  | <b>8</b>    |
| <b>Cinsiyet</b>                                                                                      |            |             |
| Kadın                                                                                                | <b>94</b>  | <b>68,6</b> |
| Erkek                                                                                                | <b>43</b>  | <b>31,4</b> |
| <b>Eğitim Düzeyi</b>                                                                                 |            |             |
| Hemşirelikte Ön Lisans                                                                               | <b>8</b>   | <b>5,8</b>  |
| Hemşirelikte Lisans                                                                                  | <b>118</b> | <b>86,1</b> |
| Hemşirelikte Lisansüstü                                                                              | <b>11</b>  | <b>8,0</b>  |
| <b>Çalışılan Yoğun Bakım Ünitesi (YBÜ)</b>                                                           |            |             |
| Cerrahi YBÜ                                                                                          | <b>49</b>  | <b>35,8</b> |
| Dahiliye YBÜ                                                                                         | <b>59</b>  | <b>43,1</b> |
| Reanimasyon YBÜ                                                                                      | <b>19</b>  | <b>13,9</b> |
| Transplantasyon YBÜ                                                                                  | <b>10</b>  | <b>7,3</b>  |
| <b>İİD'e Yönelik Bilimsel Programa Katılma Durumu</b>                                                |            |             |
| Evet                                                                                                 | <b>9</b>   | <b>6,6</b>  |
| Hayır                                                                                                | <b>128</b> | <b>93,4</b> |
| <b>İİD'e Yönelik Gelişmeleri Takip Ettiği Kaynak Varlığı</b>                                         |            |             |
| Evet                                                                                                 | <b>3</b>   | <b>2,2</b>  |
| Hayır                                                                                                | <b>134</b> | <b>97,8</b> |
| <b>İİD'e Yönelik Bakım Verilen Hasta Sayısı (Haftalık)</b>                                           |            |             |
| Hiç                                                                                                  | <b>21</b>  | <b>15,3</b> |
| 1-2                                                                                                  | <b>83</b>  | <b>60,6</b> |



|            |    |      |
|------------|----|------|
| 3-4        | 23 | 16,8 |
| 5 Ve Üzeri | 10 | 7,3  |

Hemşirelerin ölçek puan ortalamaları incelendiğinde; "İİD etiyolojisi ve tanılama bilgisi" puan ortalamasının  $21,23 \pm 2,72$  (Min=14; Maks=25), "İİD risk faktörleri bilgisi" puan ortalamasının  $24,25 \pm 3,50$  (Min=18; Maks=30), "İİD önlemeye yönelik tutum" puan ortalamasının  $11,98 \pm 2,11$  (Min=8; Maks=15), "İİD önlemeye yönelik uygulamalar" puan ortalamasının  $25,73 \pm 3,25$  (Min=17; Maks=30) olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. İİD Yönetiminde Hemşirelerin Bilgi, Tutum ve Uygulamalarını Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamaları (n:137)

|                                            | $\bar{x}$ | SS    | Min.  | Maks. | cronbach alpha |
|--------------------------------------------|-----------|-------|-------|-------|----------------|
| <b>Toplam puan</b>                         | 84.19     | 10.55 | 60    | 100   | 0.962          |
| <b>İİD Etiyolojisi ve Tanılama Bilgisi</b> | 21.23     | 2.72  | 14.00 | 25.00 | 0.898          |
| <b>İİD Risk Faktörleri Bilgisi</b>         | 25.24     | 3.50  | 18.00 | 30.00 | 0.891          |
| <b>İİD Önlemeye Yönelik Tutum</b>          | 11.98     | 2.11  | 8.00  | 15.00 | 0.844          |
| <b>İİD Önlemeye Yönelik Uygulamalar</b>    | 25.73     | 3.25  | 17.00 | 30.00 | 0.934          |

Hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine göre İİD bilgi, tutum ve uygulamaları değerlendirilmiştir. Hemşirelerin yaş, eğitim düzeyi, toplam hizmet süresi ve İİD'e yönelik haftalık bakım verilen hasta sayısı ile bilgi, tutum ve uygulama puanları arasında ilişki bulunmuştur ( $p < .05$ ). Hemşirelerin yaşı arttıkça İİD bilgisi, tutumları ve uygulama puanları yükselmiştir ( $p < .05$ ). Lisansüstü eğitime sahip hemşirelerin *Etiyoloji ve tanı bilgisi* hariç *risk faktörleri bilgisi*, *tutum ve uygulama* puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir ( $p < .05$ ). Toplam hizmet süresi 6 yıl ve üzeri olan hemşirelerin İİD bilgisi, tutumları ve uygulama puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir ( $p < .05$ ). İİD'e yönelik haftalık 3 ve üzeri hastaya bakım veren hemşirelerin İİD bilgisi, tutumları ve uygulama puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir ( $p < .05$ ) (Tablo 3).

Tablo 3. İİD Yönetiminde Hemşirelerin Bilgi, Tutum ve Uygulamalarını Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Tanımlayıcı Özelliklere Göre Karşılaştırılması (n:137)

| Demografik Özellikler | n  | İİD Etiyolojisi ve Tanılama Bilgisi | İİD Risk Faktörleri Bilgisi | İİD Önlemeye Yönelik Tutum | İİD Önlemeye Yönelik Uygulamalar |
|-----------------------|----|-------------------------------------|-----------------------------|----------------------------|----------------------------------|
| <b>Yaş</b>            |    | $\bar{x} \pm SS$                    | $\bar{x} \pm SS$            | $\bar{x} \pm SS$           | $\bar{x} \pm SS$                 |
| 25 ve altı            | 58 | $20.344 \pm 2.665$                  | $23.913 \pm 3.229$          | $11.293 \pm 1.816$         | $24.586 \pm 3.066$               |
| 26-30                 | 75 | $21.786 \pm 2.574$                  | $26.093 \pm 3.385$          | $12.400 \pm 2.187$         | $26.480 \pm 3.133$               |
| 31 ve üzeri           | 4  | $23.750 \pm 2.500$                  | $28.500 \pm 3.000$          | $14.250 \pm 1.500$         | $28.500 \pm 3.000$               |



|                                                       |     |                  |                  |                  |                  |
|-------------------------------------------------------|-----|------------------|------------------|------------------|------------------|
| X <sup>2</sup> =                                      |     | 7,660            | 16,805           | 14,533           | 11,270           |
| P=                                                    |     | <b>0,022</b>     | <b>0,000</b>     | <b>0,001</b>     | <b>0,004</b>     |
| <b>Cinsiyet</b>                                       |     | $\bar{x} \pm SS$ | $\bar{x} \pm SS$ | $\bar{x} \pm SS$ | $\bar{x} \pm SS$ |
| Kadın                                                 | 94  | 21,297±2,634     | 25,383±3,315     | 11,861±2,118     | 25,670±3,190     |
| Erkek                                                 | 43  | 21,093±2,934     | 24,930±3,906     | 12,255±2,116     | 25,883±3,417     |
| t=                                                    |     | 0,719            | 3,146            | 0,040            | 0,134            |
| P=                                                    |     | 0,398            | 0,078            | 0,841            | 0,715            |
| <b>Eğitim Düzeyi</b>                                  |     | $\bar{x} \pm SS$ | $\bar{x} \pm SS$ | $\bar{x} \pm SS$ | $\bar{x} \pm SS$ |
| Hemşirelikte Ön Lisans                                | 8   | 23,375±2,503     | 28,250±2,549     | 14,125±1,457     | 28,500±2,267     |
| Hemşirelikte Lisans                                   | 118 | 21,144±2,730     | 25,059±3,506     | 11,864±2,111     | 25,669±3,226     |
| Hemşirelikte Lisansüstü                               | 11  | 20,636±2,248     | 25,000±3,286     | 11,727±1,848     | 24,454±3,236     |
| F=                                                    |     | 2,879            | 3,239            | 4,587            | 3,930            |
| P=                                                    |     | 0,060            | <b>0,042</b>     | <b>0,012</b>     | <b>0,022</b>     |
| <b>Toplam Hizmet Süresi</b>                           |     | $\bar{x} \pm SS$ | $\bar{x} \pm SS$ | $\bar{x} \pm SS$ | $\bar{x} \pm SS$ |
| 1-5 yıl                                               | 126 | 20,904±2,590     | 24,825±3,344     | 11,722±2,002     | 25,365±3,125     |
| 6 yıl ve üzeri                                        | 11  | 25,000±0,000     | 30,000±0,000     | 15,000±0,000     | 30,000±0,000     |
| z=                                                    |     | 2,651            | 2,575            | 2,651            | 2,550            |
| P=                                                    |     | <b>0,000</b>     | <b>0,000</b>     | <b>0,000</b>     | <b>0,000</b>     |
| <b>Çalışılan Yoğun Bakım Ünitesi (YBÜ)</b>            |     | $\bar{x} \pm SS$ | $\bar{x} \pm SS$ | $\bar{x} \pm SS$ | $\bar{x} \pm SS$ |
| Cerrahi YBÜ                                           | 49  | 20,959±2,491     | 25,020±3,230     | 11,755±2,005     | 25,224±3,190     |
| Dahiliye YBÜ                                          | 59  | 21,762±2,787     | 25,593±3,765     | 12,355±2,264     | 26,322±3,398     |
| Reanimasyon YBÜ                                       | 19  | 20,631±2,928     | 24,789±3,705     | 11,578±1,894     | 25,368±3,515     |
| Transplantasyon YBÜ                                   | 10  | 20,600±2,875     | 25,100±3,071     | 11,700±2,110     | 25,500±2,505     |
| F=                                                    |     | 1,141            | 0,369            | 1,091            | 1,145            |
| P=                                                    |     | 0,242            | 0,776            | 0,355            | 0,334            |
| <b>İİD'e Yönelik Bilimsel Programa Katılma Durumu</b> |     | $\bar{x} \pm SS$ | $\bar{x} \pm SS$ | $\bar{x} \pm SS$ | $\bar{x} \pm SS$ |
| Evet                                                  | 9   | 20,666±3,201     | 24,888±3,407     | 12,111±1,900     | 25,222±2,818     |
| Hayır                                                 | 128 | 21,273±2,696     | 25,265±3,521     | 11,976±2,138     | 25,773±3,287     |
| t=                                                    |     | -0,644           | -0,311           | 0,184            | -0,490           |



|                                                                  |     |                    |                    |                    |                    |
|------------------------------------------------------------------|-----|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| P=                                                               |     | 0,562              | 0,754              | 0,305              | 0,179              |
| <b>İİD'e Yönelik Gelişmeleri Takip<br/>Ettiği Kaynak Varlığı</b> |     | $\bar{x} \pm SS$   | $\bar{x} \pm SS$   | $\bar{x} \pm SS$   | $\bar{x} \pm SS$   |
| Evet                                                             | 3   | 19,666 $\pm$ 0,577 | 23,333 $\pm$ 2,516 | 10,666 $\pm$ 1,527 | 23,333 $\pm$ 1,154 |
| Hayır                                                            | 134 | 21,268 $\pm$ 2,742 | 25,283 $\pm$ 3,517 | 12,014 $\pm$ 2,123 | 25,791 $\pm$ 3,265 |
| z=                                                               |     | -1,346             | -1,021             | -1,065             | -1,488             |
| P=                                                               |     | 0,178              | 0,307              | 0,287              | 0,137              |
| <b>İİD'e Yönelik Bakım Verilen<br/>Hasta Sayısı (Haftalık)</b>   |     | $\bar{x} \pm SS$   | $\bar{x} \pm SS$   | $\bar{x} \pm SS$   | $\bar{x} \pm SS$   |
| Hiç                                                              | 21  | 21,047 $\pm$ 1,745 | 25,381 $\pm$ 2,597 | 11,381 $\pm$ 1,395 | 25,190 $\pm$ 2,502 |
| 1-2                                                              | 83  | 20,638 $\pm$ 2,778 | 24,421 $\pm$ 3,52  | 11,614 $\pm$ 2,111 | 25,289 $\pm$ 3,318 |
| 3-4                                                              | 23  | 23,173 $\pm$ 2,348 | 27,782 $\pm$ 2,875 | 13,652 $\pm$ 1,799 | 27,565 $\pm$ 3,057 |
| 5 ve Üzeri                                                       | 10  | 22,100 $\pm$ 2,766 | 25,900 $\pm$ 3,695 | 12,500 $\pm$ 2,321 | 26,400 $\pm$ 3,339 |
| X <sup>2</sup> =                                                 |     | 14,461             | 15,891             | 18,352             | 9,316              |
| P=                                                               |     | <b>0,002</b>       | <b>0,001</b>       | <b>0,000</b>       | <b>0,025</b>       |

#### 4. Tartışma

İİD yönetiminde hemşirelerin risk altındaki hastaları belirleyerek kanıta dayalı önleme ve tedavi stratejilerini uygulaması gerekmektedir (Kaçmaz vd., 2023). Hemşirelik bakımının optimum düzeyde uygulanması için hemşirelerin tutumlarını olumlu yönde değiştirmeye ve bilgi düzeylerini artırmaya odaklanılması gerekmektedir (Alzghoul vd., 2016). Fakat bu konudaki literatür incelendiğinde yapılan çalışmaların az olması, İİD'e ilişkin bilgi eksikliği ve farkındalığın yetersiz olduğu görülmektedir (Kaçmaz vd., 2023; Şahin vd., 2019; Pather, & Hines, 2016). Yapılan bu çalışma ile hemşirelerin İİD etiyolojisi, tanılama, risk faktörleri bilgisi, tutumu ve uygulamaları belirlenmiştir.

Kaçmaz ve ark. (2023) tarafından yoğun bakımda çalışan 226 hemşire ile yürütülen çalışmada hemşirelerin İnkontinans ilişkili Dermatit Yönetiminde Hemşirelerin Bilgi, Tutum Ve Uygulamalarını Değerlendirme Ölçeği toplam puanı ortalaması 74,73 (SD=14,09) olarak bulunmuştur. Ölçeğin alt boyutlarında ise, *Etiyoloji ve tanı bilgisi* puanı ortalaması 18,22 (SD=4,05); *risk faktörleri bilgisi* puanı ortalaması 23,13 (SD=5,02); *tutumlar* puanı ortalaması 8,18 (SD=3,38); *uygulamalar* puanı ortalaması 25,18 (SD=4,35) olarak bulunmuştur (Kaçmaz vd., 2023). Asiri ve ark. (2024) tarafından 200 hemşire ile yürütülen çalışmada hemşirelerin İİD etiyoloji, tanı ve risk faktörleriyle ilgili yeterli bilgiye (48,2  $\pm$  9,9) ve İAD önlenmesine yönelik olumlu bir tutuma (6,6 $\pm$ 9,9) sahip olduğu belirlenmiştir (Asiri vd., 2024). Kim ve ark. (2024) tarafından 656 hemşire ile yürütülen çalışmada hemşirelerin *bilgi* puanı ortalaması 17,98 $\pm$ 2,91; *tutumlar* puanı ortalaması 76,34 $\pm$ 7,85; *uygulamalar* puanı ortalaması 91,53 $\pm$ 16,18 olarak bulunmuştur (Kim vd., 2024). Sönmez ve ark. (2022) tarafından yoğun bakımda çalışan 272 hemşire ile yürütülen çalışmada ise hemşirelerin *etioloji ve tanılama bilgisi* puan ortalaması 25,59 $\pm$ 4,85; *risk faktörleri bilgisi* puan ortalaması 20,06 $\pm$ 3,84; *tutumlar* puan ortalaması 13,71 $\pm$ 2,93; *uygulamalar* puan ortalaması 23,58 $\pm$ 4,25 olarak belirlenmiştir (Sönmez vd., 2022). Bu çalışmada ise benzer şekilde ölçeğin toplam puan ortalaması 84,19 $\pm$ 10,55 olarak bulunmuştur. Ölçeğin alt boyutlarında ise, *Etiyoloji ve tanı bilgisi* puanı

ortalaması  $21,23 \pm 2,72$ ; *risk faktörleri bilgisi* puanı ortalaması  $24,25 \pm 3,50$ ; *tutumlar* puanı ortalaması  $11,98 \pm 2,11$ ; *uygulamalar* puanı ortalaması  $25,73 \pm 3,25$  olarak bulunmuştur. Sonuçlar incelendiğinde hemşirelerin İİD bilgi, tutum ve uygulamalarının yüksek olduğu fakat alınabilecek puanların artırılarak iyileştirilmesine de ihtiyaç olduğu görülmektedir. Ayrıca yoğun bakımda çalışan hemşirelerin bilgi testi kullanılarak bilgi düzeylerinin belirlendiği çalışmalarda yeterli bilgisinin olmadığı da belirlenmiştir (Kılıç ve ark 2024; Şahin vd., 2019). İİD'in yönetimiyle ilgili hemşirelerin yeterli bilgiye sahip olması, olumlu tutum geliştirmesi ve kanıta dayalı uygulamalar doğrultusunda bakım vermesiyle hasta sonuçlarının iyileştirileceği düşünülmektedir.

Kaçmaz ve ark. (2023) tarafından yapılan çalışmada yoğun bakım deneyimi fazla olan hemşirelerin İİD bilgisi, tutumları ve uygulama puanları daha yüksek olarak belirlenmiştir ( $p < .05$ ). Kim ve ark. (2024) tarafından yapılan çalışmada ise inkontinansla ilişkili dermatit konusunda deneyimi olan hemşirelerde bilgi, tutum ve uygulama düzeyi anlamlı olarak daha yüksek belirlenmiştir ( $p < .001$ ) (Kim vd., 2024). Bu çalışmanın sonuçları doğrultusunda yaşı, eğitim düzeyi, toplam hizmet süresi ve İİD'e yönelik haftalık bakım verilen hasta sayısı fazla olan hemşirelerin bilgi, tutum ve uygulama puanları daha yüksek olarak belirlenmiştir ( $p < .05$ ). Bu çalışma ve yapılan diğer çalışmalardan elde edilen sonuçlar, yoğun bakım hemşirelerinin İİD'ye yönelik bilgi, tutum ve uygulamalarının yoğun bakım deneyimi kazandıkça ve İİD konusunda deneyim kazandıkça geliştiğini göstermektedir. Ancak yoğun bakım hemşirelerinin İİD'in önlenmesi ve bakımına yönelik hazır oluşuklarını sağlamak için eğitim programlarında İİD'in önlenmesi ve yönetimi konularına yer verilmesi gerektiği düşünülmektedir.

## 5. Sonuç ve Öneriler

Sonuç olarak hemşirelerin İİD bilgi, tutum ve uygulamaları iyileştirilmesine ihtiyaç vardır. Bu nedenle hastanelerde kapsamlı hizmet içi eğitim programları geliştirmeli ve devamlılığı sağlanmalıdır. Ayrıca hastanelerde hemşirelere yol göstermesi açısından inkontinansla ilişkili dermatit protokolü, algoritması, bakım paketi gibi kanıt temelli klinik araçlar geliştirilerek uygulanmasına ihtiyaç olduğu görülmektedir.

## Kaynaklar

- Alzghoul, B. I., & Abdullah, N. A. (2016). Pain Management Practices by Nurses: an Application of the Knowledge, Attitude and Practices (KAP) Model. *Global Journal of Health Science*, 8(6), 154-160.
- Asiri, S., Alzahrani, N. S., Alharbi, H. F., & Ayoub, M. Y. (2024). Nurses' Knowledge Regarding Incontinence-Associated Dermatitis. *Risk Management and Healthcare Policy*, 2917-2928.
- Barakat-Johnson, M., Stephenson, J., Lai, M., Basjarahil, S., Campbell, J., Cunich, M., Disher, G., Geering, S., Ko, N., Leahy, C., Leong, T., McClure, E., O'Grady, M., Walsh, J., White, K., & Coyer, F. (2024). Impact of an evidence-based bundle on incontinence-associated dermatitis prevalence in hospital patients: A quasi-experimental translational study. *International Wound Journal*, 21(6), e14936. <https://doi.org/10.1111/iwj.14936>
- Campbell, J., Cook, J. L., Doubrovsky, A., Vann, A., McNamara, G., & Coyer, F. (2019). Exploring incontinence-associated dermatitis in a single center intensive care unit: A

- longitudinal point prevalence survey. *Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing*, 46(5), 401-407. <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000571>
- Coyer, F., Campbell, J., & Doubrovsky, A. (2020). Efficacy of incontinence-associated dermatitis intervention for patients in intensive care: An open-label pilot randomized controlled trial. *Advances in Skin & Wound Care*, 33(7), 375-382.
- Deprez, J., Ohde, N., Eilegård Wallin, A., Bååth, C., Hommel, A., Hultin, L., ... & Beeckman, D. (2024). Prognostic factors for the development of incontinence-associated dermatitis (IAD): A systematic review. *International Wound Journal*, 21(7), e14962.
- Gray, M., & Giuliano, K. K. (2018). Incontinence-associated dermatitis, characteristics, and relationship to pressure injury: a multisite epidemiologic analysis. *Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing*, 45(1), 63-67.
- Kaçmaz, H. Y., Kaplan, Ö., Kaplan, A., Şahin, M. G., Cetinkaya, A., & Avci, A. (2023). Incontinence-associated dermatitis: prevalence in intensive care units and knowledge, attitudes, and practices of nurses. *Journal of nursing care quality*, 38(4), 354-360.
- Kılıç, M., Tuncay, A., & Çakır, S. B. (2024). Evaluating intensive care nurses' knowledge of incontinence-associated dermatitis: A multicenter cross-sectional study. *Advances in Skin & Wound Care*, 37(9), 1-7. <https://doi.org/10.1097/ASW.0000000000000199>
- Kim, J. Y., Dong, C. B., Lee, Y. J., & Ju, M. J. (2024). The Clinical Nurses' Knowledge, Attitudes, and Performance on Incontinence Associated Dermatitis. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 30(2), 114-124.
- Koudounas, S., Bader, D. L., & Voegeli, D. (2020). Knowledge gaps in the etiology and pathophysiology of incontinence-associated dermatitis: A scoping review. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*, 47(4), 388-395. <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000656>
- Pather, P., & Hines, S. (2016). Best practice nursing care for ICU patients with incontinence-associated dermatitis and skin complications resulting from faecal incontinence and diarrhoea. *JBI Evidence Implementation*, 14(1), 15-23.
- Sönmez, M., Korkmaz, S., & Kısacık, Ö. G. (2022). İnkontinans İlişkili Dermatit Yönetiminde Hemşirelerin Bilgi, Tutum ve Uygulamalarını Değerlendirme Ölçeği: Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal*, 9(2), 316-343.
- Şahin, F., Karadağ, A., & Avşar, P. (2019). A survey of Turkish nurses' knowledge of incontinence-associated dermatitis. *Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing*, 46(5), 434-440.
- Tay, C., Yuh, A. S., Lan, E. L. S., Ong, C. E., Aloweni, F., & Lopez, V. (2020). Development and validation of the incontinence-associated dermatitis knowledge, attitude and practice questionnaire. *Journal of Tissue Viability*, 29(4), 244-251.

- Van Damme, N., Van Hecke, A., Himpens, A., Verhaeghe, S., & Beeckman, D. (2019). Design and psychometric testing of the attitude towards the prevention of incontinence-associated dermatitis instrument (APriiD). *International Wound Journal*, 16(2), 492-502. <https://doi.org/10.1111/iwj.13062>
- Wang, X., Zhang, Y., Zhang, X., Zhao, X., & Xian, H. (2018). Incidence and risk factors of incontinence-associated dermatitis among patients in the intensive care unit. *Journal of clinical nursing*, 27(21-22), 4150-4157.
- World Health Organization (WHO). International classification of diseases for mortality and morbidity statistics (11th Revision). 2018. Accessed February 10, 2023. <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>
- Xu, W., Wu, X., Xu, S., Yan, Y., Liu, C., Chuang, Y. C., & Cai, F. (2025). Pattern analysis of hospital nurses' knowledge, attitudes, and practices regarding incontinence-associated dermatitis. *Journal of Tissue Viability*, 100899