


Araştırma Sunumu / Research Article

**BASINÇ YARASININ ÖNLENMESİNDE HEMŞİRELERİN BİLGİ
DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ**

Examination of Pressure Ulcer Prevention Knowledge of Nurses


Tuba YILMAZER

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi

tyilmazer@ybu.edu.tr 


Hilal TÜZER

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi

htuzer@ybu.edu.tr 

Ayşegül TARLA

Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi

aysegultarla06@gmail.com 

Öz

Amaç: Çalışma, hemşirelerin basınç yarasının önlenmesine ilişkin bilgi düzeylerini incelemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çalışmanın örneklemini bir üniversite hastanesinde görev yapan 124 hemşire oluşturmuştur. Çalışmanın verileri araştırmacılar tarafından ilgili literatüre göre geliştirilen hemşirelerin demografik özelliklerine ilişkin hemşire bilgi formu ve Basınç yarası önleme bilgi formu kullanılarak toplanmıştır. Formlar araştırmaya katılmayı kabul eden 124 hemşireye verilmiş ve hemşireler doldurduktan sonra geri toplanmıştır.

Bulgular: Çalışmada yer alan 124 hemşirenin yaş ortalaması 39.7 ± 5.1 yıl, 3'ü erkek (% 2.4), 64'ü hemşirelik lisans mezunu (% 51.6), toplam hizmet süresi ortalaması 18.7 ± 6.6 yıl olarak belirlenmiştir. Basınç yarası önleme bilgi testi toplam puan ortalaması 20 üzerinden 8.9 ± 3.3 (minimum-maksimum:1-16) olarak bulunmuş ve hemşirelerin % 34.7'sinin (n=43) yeterli bilgiye sahip olduğu belirlenmiştir. En az doğru yanıt verilen soru basınç yarası risk faktörlerini değerlendirebilmesidir (%6.5 (n=8)). Bu soruyu basınç yarası önleme girişimlerinin değerlendirmesi sorusu takip etmiştir (% 14.5(n=18)).



Sonuç: Hemşirelerin çoğunluğunun yeterli bilgiye sahip olmaması hemşirelerin bilgi düzeyini artırmaya ihtiyaç olduğunu düşündürmektedir. Basınç yarasının önlenmesine ilişkin bilgi ve becerilerin sürekli eğitim programları ile geliştirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Basınç Yarası, Önleme, Bilgi, Hemşirelik.

Abstract

Purpose: The study was conducted as a descriptive study to examine the knowledge levels of nurses' prevention of pressure ulcer.

Material Methods: 124 nurses working in a university hospital formed the sample of the study. The data of the study were collected by the researchers using the nursing knowledge form on the demographics and the pressure ulcer prevention knowledge form of the nurses developed according to the relevant literature. The forms were given to 124 nurses who agreed to participate in the survey and were collected after nurses filled in.

Results: The mean age of 124 nurses in the study was 39.7 ± 5.1 years, 3 of them were male (2.4%), 64 were nursing graduates (51.6%) and the mean experience was 18.7 ± 6.6 years. The total score of the pressure ulcer prevention knowledge test was found to be 8.9 ± 3.3 (min-max: 1-16) out of 20 and 34.7% (n = 43) of the nurses had sufficient knowledge. It was found that the nurses responded the least to the question (6.5% (n=8)) in order to evaluate pressure ulcer risk factors. This question follows the question asked to evaluate pressure ulcer prevention interventions (14.5% (n = 18)).

Conclusion: The majority of nurses do not have enough information, therefore, is considered to be a need to increase the level of knowledge of nurses. According to result of the study; it is recommended that knowledge and skills on prevention of pressure ulcer should be developed through continuous training programs.

Keywords: Pressure Ulcer, Prevention, Knowledge, Nursing.

1. Giriş

Basınç yarası hastanede kalış süresini, ek tedavi maliyetlerini, morbiditeyi ve mortaliteyi artıran bir sorundur (Ayello ve Meaney, 2003; Black, Baharestani ve Cuddigan, 2007; Graves, Birrell ve Whitby, 2005, Scott, Gibran, Engrav, Mack ve Rivara, 2006; Olsho, ve diğerleri, 2014). Basınç yarası görülme sıklığı uluslararası çalışmalarda % 4.3- % 30.8 arasında değişmekle birlikte (Tubaishat, Anthony ve Saleh, 2011; Moore ve Cowman, 2011), Evre 4 basınç yarası ve ilgili komplikasyonlarla ilişkili ortalama hastane tedavi maliyeti bir kabulde 129.248 dolar olarak belirlenmiştir ve erken evre basınç yarasının ilerlemesinin önlenmesiyle

binlerce hayatın kurtarılabileceği ve sağlık harcamalarının milyonlarca dolar azaltılabileceği belirtilmiştir (Brem ve diğerleri, 2010). Bu nedenlerle basınç yarasının önlenmesi büyük önem taşımaktadır. Basınç yarasının önlenmesi bütüncül bakım anlayışına sahip disiplinlerarası ekip yaklaşımını gerektirmektedir (Black ve diğerleri, 2007; Hommel, Ulander ve Thorngren, 2003; Wurster, 2007).

Bu ekip içerisinde hekim, stoma ve yara bakım hemşiresi, diyetisyen, nutrisyon hemşiresi, enfeksiyon kontrol hemşiresi, fizyoterapist gibi bir çok kişi yer almaktadır. Bu ekibin bir üyesi olarak hemşirenin öncelikli rolü; risk altındaki bireyleri değerlendirerek neden olan faktörleri ortadan kaldırmaya yönelik önlemler almak ve basınç yarası gelişimini önlemektir. Basınç yarasının önlenmesi, bakım kalitesinin bir göstergesidir ve büyük oranda hemşirelik bakımına duyarlı bir sonuçtur (Nuru, Zewdu, Amsalu ve Mehretie, 2015). Basınç yarasını önlemek için yapılması gereken uygulamalar bütüncül bir yaklaşımla basınç yarası riskinin değerlendirilmesini, derinin değerlendirilmesini ve bakımının yapılmasını, aktivite, beslenme, ıslaklık/inkontinans yönetiminin sağlanmasını, destek yüzey kullanılmasını, sağlık personeline eğitim verilmesini ve kayıt tutulmasını kapsamaktadır (National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel & Pan Pacific Pressure Injury Alliance 2014). Basınç yarasının önlenmesi için öncelikle hemşirelerin bilgi düzeylerinin yüksek olmasına gereksinim vardır.

Hemşirelerin basınç yarası önleme ile ilgili bilgi düzeylerine ilişkin literatür genellikle çelişkilidir. Bazı çalışmalarda basınç yarasının önlenmesi hakkında genel bilginin yeterli olduğu belirtilirken (Kallman ve Suserud 2009; Pancorbo-Hidalgo, Garcia-Fernandez Lopez-Medina ve Lopez-Ortega, 2007; Gunningberg, 2005; Sinclair ve diğerleri, 2004; Ayello ve Lyder, 2008; Tweed ve Tweed, 2008), diğer çalışmalarda, hemşirelerin basınç yarasının önlenmesi hakkındaki bilgisinin yetersiz olduğu sonucuna varılmıştır (Qaddumi ve Khawaldeh, 2014; Nuru ve diğerleri, 2015; Abou El Enein ve Zaghoul, 2011; Demarre ve diğerleri, 2012; Beeckman, Defloor, Schoonhoven ve Vanderwee, 2011; Buss, Halfens, Abu-Saad ve Kok 2004; Panagiotopoulou ve Kerr 2002). Meesterberends ve diğerlerinin (2013) yaptığı tanımlayıcı çalışmada hemşirelerin basınç yarası önleme bilgi düzeyi Hollanda'da %47.7 (n=600) ve Almanya'da %47.5 (n=578) olarak belirlenmiştir (Meesterberends,

Wilborn, Lohrmann, Schols ve Halfens, 2013). Yapılan diğer araştırmalarda hemşirelerin basınç yarası önleme bilgi düzeyleri sırasıyla % 50 (Panagiotopoulou ve Kerr 2002), % 29 (Demarre ve diğerleri, 2012) ve % 79.1 (Pancorbo-Hidalgo ve diğerleri, 2007) ve % 73.6 (Miyazaki, Caliri ve Santos, 2010) olarak belirlenmiştir. Ayrıca Türkiye’de yapılan bir çalışmada ise hemşirelerin basınç yarası önleme bilgilerinin orta düzeyde olduğu belirlenmiştir (Çelik ve diğerleri, 2017).

Literatür incelendiğinde hemşirelerin basınç yarası önleme ile ilgili bilgi düzeylerinin belirlenip iyileştirilmesine ihtiyaç olduğu vurgulanmıştır (Abou El Enein ve Zaghloul 2011; Meesterberends ve diğerleri, 2013; Panagiotopoulou ve Kerr, 2002). Türkiye’de yapılan çalışmalarda da hemşirelerin basınç yarası önleme ile ilgili bilgi düzeylerinin yeterli olmadığı görülmektedir (Çelik ve diğerleri, 2017; Gül, Andsoy, Özkaya ve Zeydan, 2017; Karabağ Aydın ve Karadağ, 2010). Hemşirelik bakımına duyarlı bir sonuç olan basınç yarasının önlenmesi için öncelikle bu konunun temelini oluşturan önleyici bakımla ilgili bilginin ne durumda olduğunun belirlenmesi gerekmektedir. Literatür incelendiğinde Türkiye’de bu konuyla ilgili sınırlı sayıda araştırma yapılmış olduğu ve bu konuyla ilgili daha fazla araştırmaya gereksinim duyulduğu görülmektedir (Çelik ve diğerleri, 2017; Gül ve diğerleri, 2017; Karabağ Aydın ve Karadağ, 2010). Bu noktadan yola çıkarak bu çalışma, basınç yarasının önlenmesinde hemşirelerin bilgi düzeylerini incelemek amacıyla yapılmıştır.

2. Gereç ve Yöntem

Araştırma hemşirelerin basınç yarasının önlenmesine ilişkin bilgi düzeylerini incelemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini 01-30 Kasım 2017 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin kliniklerinde/yoğun bakım ünitesinde/ameliyathanesinde (Kardiyoloji, genel cerrahi, Kulak-Burun-Boğaz (KBB)/üroloji, enfeksiyon, dahiliye, acil, ortopedi, göğüs, psikiyatri, çocuk, evde bakım, cildiye ve kadın doğum klinikleri, yoğun bakım ünitesi, ameliyathane) çalışan toplam 198 hemşire oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini ise, bu üniversite hastanesinin belirtilen kliniklerinde/yoğun bakım ünitesinde/ameliyathanesinde 01-30 Kasım 2017 tarihleri arasında görev yapan ve “Hemşire Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu” ile yazılı/sözel izin alınıp araştırmaya katılmayı kabul eden 124 hemşire

oluşturmuştur. Araştırmada güç analizi yapılarak yeterli örneklem sayısı hesaplanmıştır. Hesaplamalar neticesinde testin gücü $(1-\beta)= 0.80$ 'i sağlayacak örnek hacmi en az 119 olarak belirlenmiştir.

2.1 Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler, Hemşire Bilgi Formu ve Basınç Yarası Önleme Bilgi Formu olmak üzere iki form kullanılarak toplanmıştır.

2.1.1. Hemşire bilgi formu

Araştırmacılar tarafından geliştirilen, hemşirenin yaşı, en son tamamladığı hemşirelik programı (sağlık meslek lisesi, ön lisans, lisans, yüksek lisans, doktora), toplam hizmet süresi, yoğun bakımda toplam çalışma süresi, mezuniyet sonrası basınç yaralarının önlenmesi/tedavisi ile ilgili bilimsel bir programa katılma durumu (kurs, konferans, kongre, sempozyum vb.), haftada ortalama bakım verdiği basınç yarası olan hasta sayısını içeren 8 soru bulunmaktadır (Qaddumi ve Khawaldeh, 2014; Nuru ve diğerleri, 2015; Abou El Enein ve Zaghoul, 2011). Form araştırmaya katılmayı kabul eden 124 hemşireye verilmiş ve hemşireler doldurduktan sonra geri toplanmıştır.

2.1.2. Basınç yarası önleme bilgi formu

Basınç yarası önleme bilgi formu hemşirelerin bilgilerini değerlendirmek amacıyla araştırmacılar tarafından hazırlanmış olup, çoktan seçmeli 20 soru içermektedir. Basınç yarası önleme bilgi formunda basınç yarası riskinin değerlendirilmesi, derinin değerlendirilmesi ve bakımının yapılması, aktivite, beslenme, ıslaklık/inkontinans, destek yüzey yönetiminin sağlanması konularıyla ilgili sorular yer almaktadır. Bu formdaki her soru 1 puan değerindedir ve bu testten alınabilecek toplam puan 20'dir (National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Ulcer Alliance, 2014; Qaddumi ve Khawaldeh, 2014; Nuru ve diğerleri, 2015; Abou El Enein ve Zaghoul 2011). Basınç yarası önleme bilgi formunun kapsam geçerliği; hemşirelik bölümünden 7 öğretim üyesi olmak üzere toplam 7 uzmanın görüşüne başvurularak gerçekleştirilmiştir. Form araştırmaya katılmayı kabul eden 124 hemşireye verilmiş ve hemşireler doldurduktan sonra geri toplanmıştır.



2.2. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın etik açıdan uygunluğunun değerlendirilmesi için Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesinin Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan ve araştırmanın yapıldığı üniversite hastanesinin yönetiminden de izin alınmıştır (protokol no: 2017/43). Ayrıca araştırmaya katılmayı kabul eden tüm hemşirelerden “Hemşire Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu” ile yazılı/sözel izin alınmıştır.

2.3. Verilerin Analizi:

Bu çalışmada elde edilen veriler IBM SPSS 21 paket programı ile analiz edilmiştir. Verilerin normal dağılmamasından dolayı iki gruplu karşılaştırmalarda MannWhitney U testi, üç ve daha fazla gruplu karşılaştırmalarda ise Kruskal-Wallis H testi kullanılmıştır. İki değişken arasındaki ilişkiye ise Spearman korelasyon analizi ile bakılmıştır. Anlamlılık seviyesi olarak 0.05 kullanılmış olup, $p < 0.05$ olması durumunda anlamlı farklılığın olduğu, $p > 0.05$ olması durumunda ise anlamlı farklılığın olmadığı belirtilmiştir. Literatürde basınç yarasına ilişkin hemşirelerin bilgilerinin değerlendirildiği çalışmalara bakıldığında, çalışmaların çoğunda “yeterli bilgiye sahip” olabilmeleri için %50 ve üzerinde doğru yanıt gerektiği belirtildiğinden (Nuru ve diğerleri, 2015; Abou El Enein ve Zaghoul 2011; Kallman ve Suserud, 2009) bu çalışmada da bilgi sorularını %50 ve üzerinde doğru yanıtlayan hemşireler yeterli bilgiye sahip olarak kabul edilmiştir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

3. Bulgular

Hemşirenin yaş ortalaması 39.7 ± 5.1 'dir. 3'ü erkek (% 2.4) ve 64'ü hemşirelik lisans mezunudur (%51.6). Toplam hizmet süresi ortalaması 18.7 ± 6.6 yıl olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Hemşirelerin basınç yarası önleme bilgi testi toplam puanı ortalaması 20 üzerinden 8.9 ± 3.3 (min-maks:1-16)'tür. Hemşirelerin %65.3'ü basınç yaralarını önlemeye yönelik (n=81) yeterli bilgiye sahip değildi (Tablo 2).

Hemşirelerin bilgi testine verdikleri yanıtlar incelendiğinde, en az doğru yanıt verilen soru olan ve basınç yarası risk faktörlerini değerlendirebilme amacıyla sorulan birinci

soruya % 6.5 (n=8) oranında doğru yanıt verildiği görülmüştür. Bu soruyu basınç yarası önleme girişimlerinin değerlendirilmesi amacıyla sorulan on üçüncü soru takip ederek 18 kişinin (%14.5) doğru yanıt verdiği belirlenmiştir. En fazla doğru yanıt verilen soru olan ve yara değerlendirilmesi amacıyla sorulan ikinci soruya 92 kişinin (%74.2) doğru yanıt verdiği ve bunu risk değerlendirilmesi amacıyla sorulan dördüncü soruya 88 kişinin (%71.0) doğru yanıt vererek takip ettiği belirlenmiştir (Tablo 2).

Hemşirelerin eğitim düzeyi ve basınç yarasına yönelik bilimsel programa katılma durumlarına göre bilgi puanları incelenmiştir. Eğitim düzeyleri arasında bilgi puanları açısından anlamlı bir farklılık görülmemektedir ($p>0.05$) İstatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte lisansüstü grubundakilerde puanlar daha düşük görülmektedir. Basınç yarasına yönelik bilimsel programa katılan hemşirelerle katılmayan hemşirelerin bilgi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmiştir ($p<0.05$). Basınç yarasına yönelik bilimsel programa katılan hemşirelerin bilgi puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Haftalık basınç yarası bakımı hiç yapmayanların puanları ve 1-2 kez bakım yapanların puanları, 3-4 ve 5+ kez basınç yarası bakımı yapanlara göre daha düşük görülmektedir ($p<0.05$). Haftalık basınç yarası bakımı yapma sayısı arttıkça bilgi puanları da artmaktadır (Tablo 3).

4. Tartışma

Basınç yarasının önlenmesi, bakım kalitesinin bir göstergesidir ve büyük oranda hemşirelik bakımına duyarlı bir sonuçtur (Nuru ve diğerleri, 2015). Bu nedenle, hemşirelik bakımı, basınç yarası gelişimi ve önlenmesinde önemli bir etkiye sahiptir.

Hemşirelerin basınç yarası önleme ile ilgili bilgi düzeylerine ilişkin yapılan bazı çalışmalarda basınç yarasının önlenmesi hakkında genel bilginin yeterli olduğu belirtilirken (Pancorbo-Hidalgo ve diğerleri, 2007; Kallman ve Suserud, 2009; Gunningberg, 2005; Sinclair ve diğerleri, 2004; Ayello ve Lyder, 2008; Tweed ve Tweed, 2008), diğer çalışmalarda, hemşirelerin basınç yarasının önlenmesi hakkındaki bilgisinin yetersiz olduğu sonucuna varılmıştır (Demarre ve diğerleri, 2012; Beckman ve diğerleri, 2011; Qaddumi ve Khawaldeh, 2014; Nuru ve diğerleri, 2015; Buss ve diğerleri, 2004; Abou El Enein ve Zaghoul, 2011; Panagiotopoulou ve Kerr, 2002). Yapılan araştırmalarda hemşirelerin basınç yarası önleme bilgi düzeyleri sırasıyla

%47.5 (Meesterberends ve diğerleri, 2013), %50 (Panagiotopoulou ve Kerr 2002), %79.1 (Pancorbo-Hidalgo ve diğerleri, 2007), %29 (Demarre ve diğerleri, 2012) ve %73.6 (Miyazaki ve diğerleri, 2010) olarak belirlenmiştir. Meesterberends ve diğerlerinin (2013) yaptığı çalışmada hemşirelerin basınç yarası önleme ile ilgili bilgi düzeyinde iyileşmeye ihtiyaç olduğu vurgulanmıştır. Panagiotopoulou ve Kerr (2002) ve Abou El Enein ve Zaghoul (2011) tarafından yapılan çalışmalarda hemşirelerin basınç yarasının önlenmesiyle ilgili bilgilerinin artırılması ve klinik uygulamalarda rehberlerin uygulanması gerektiğini önermektedir (Panagiotopoulou ve Kerr, 2002; Abou El Enein ve Zaghoul, 2011). Bu çalışmada da hemşirelerin basınç yarası bilgi düzeyinin % 34.7 olması nedeniyle hemşirelerin basınç yarası önleme ile ilgili bilgi düzeyinde iyileşmeye ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Literatür incelendiğinde hemşirelerin eğitim düzeyi ile basınç yarası önleme bilgi düzeyi hakkındaki sonuçlar genellikle çelişkilidir. Hulsenboom, Bours ve Halfens (2007) tarafından yapılan çalışmada hemşirelerin eğitim düzeyi de dahil olmak üzere demografik değişkenlerin basınç yarasını önleme müdahaleleri üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı bulunmuştur (Hulsenboom, Bours ve Halfens, 2007). Nuru, Zewdu, Amsalu ve Mehretie (2015) tarafından yapılan çalışmada ise eğitim düzeyinin artmasıyla basınç yarası önleme bilgi düzeyinin de arttığı belirlenmiştir (Nuru ve diğerleri, 2015). Bu çalışmada ise eğitim düzeyleri arasında bilgi puanları açısından anlamlı bir farklılık görülmemektedir ($p>0.05$). İstatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte lisansüstü grubundakilerde puanlar daha düşük görülmektedir.

Çalışmamızda basınç yarasına yönelik bilimsel programa katılan hemşirelerin bilgi puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde Nuru, Zewdu, Amsalu ve Mehretie (2015) tarafından yapılan çalışmada da basınç yarası önleme konusunda bilimsel programa katılan hemşirelerin, katılmayanlardan daha iyi bilgiye sahip olduğu belirlenmiştir (Nuru ve diğerleri, 2015). Benzer şekilde, hemşirelerin basınç yarası önleme hakkındaki bilgi, tutum ve uygulamalarını değerlendiren diğer bir çalışmada da; bilimsel programa katılan hemşireler, katılmayanlara göre daha bilgili olarak bulunmuştur (Kallman ve Suserud 2009). Bunun nedenin, bilimsel programa katılan hemşirelerin basınç yarası ile ilgili önlemler hakkında güncel bilgi edinme şansının daha yüksek olması olarak düşünülmektedir.

5. Sonuç

Sonuç olarak; hemşirelerin çoğunluğunun bilgi puanlarının (%34.7) yeterli düzeyde olmadığı belirlenmiştir. Bu durum hemşirelerin basınç yarası önleme ile ilgili bilgi düzeyinde iyileşmeye ihtiyaç olduğunu ve hemşirelerin basınç yarasının önlenmesiyle ilgili bilgilerinin artırılması gerektiğini düşündürmektedir. Basınç yarasının önlenmesine ilişkin bilgi ve becerilerin sürekli eğitim programları ile geliştirilmesi önerilmektedir.

Araştırmanın sınırlılıkları

Araştırma tek merkezde yapılmış olup araştırma sonuçları genellenemez. Sadece basınç yarası önleme bilgi düzeyi değerlendirilmiş olup basınç yarası önleme uygulamaları ile ilgili bir değerlendirme yapılmamıştır.

Kaynaklar

- Abou El Enein, N. Y. ve Zaghoul. A. A. (2011). Nurses' knowledge of prevention and management of pressure ulcer at a Health Insurance Hospital in Alexandria. *International Journal of Nursing Practice*, 17(3), 262–268.
- Ayello, E.A. ve Meaney, G. (2003). Replicating a survey of pressure ulcer content textbooks. *Journal of Wound Ostomy Continence Nursing*, 30(5), 266-271.
- Ayello, E. ve Lyder, C.H. (2008). A new era of pressure ulcer accountability in acute care. *Advances in Skin and Wound Care*, 21, 134–140.
- Beeckman, D., Defloor, T., Schoonhoven, L. ve Vanderwee, K. (2011). Knowledge and attitudes of nurses on pressure ulcer prevention: A cross-sectional multicenter study in Belgian hospitals. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 8, 166–176.
- Black, J., Baharestani, M. ve Cuddigan, J. (2007). Natioanal Pressure Ulcer Advisory Panel's updated pressure ulcer staging system. *Advanced & Skin Wound Care*, 20(5), 269-274.
- Brem, H., Maggi, J., Nierman, D., Rolnitzky, L., Bell, D., Rennert, R., ... Vladeck, B. (2010). high cost of stage iv pressure ulcers. *The American Journal of Surgery*, 200(4), 473–477.

- Buss, I. C., Halfens, R. J., Abu-Saad, H. H. ve Kok, G. (2004). Pressure ulcer prevention in nursing homes: Views and beliefs of enrolled nurses and other health care workers. *Journal of Clinical Nursing*, 13, 668–676.
- Çelik, S., Dirimeşe, E., Taşdemir, N., Aşık, Ş., Demircan, S., Eyican, S., Güven, B. (2017). Hemşirelerin bası yarasını önleme ve yönetme bilgisi. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 13, 133-139.
- Demarre, L., Vanderwee, K., Defloor, T., Verhaeghe, S., Schoonhoven, L. ve Beeckman, D. (2012). Pressure ulcers: knowledge and attitude of nurses and nursing assistants in Belgian nursing homes. *Journal of Clinical Nursing*, 21, 1425–1434.
- Graves, N., Birrell, F. ve Whitby, M. (2005). Effect of pressure ulcers on length of hospital stay. *Infection Control Hospital Epidemiology*, 26(3), 293-297 .
- Gul, A., Andsoy, I., Ozkaya, B. ve Zeydan, A. (2017). A descriptive, cross-sectional survey of Turkish nurses' knowledge of pressure ulcer risk, prevention, and staging. *Ostomy Wound Manage*, 63(6), 40-46.
- Gunningberg, L. (2005). Are patients with or at risk of pressure ulcers allocated appropriate prevention measures? *International Journal of Practice*, 11, 58–67.
- Hommel, A., Ulander, K.ve Thorngren, K. (2003). Improvements in pain relief, handling time and pressure ulcers through internal audits of hip fracture patients. *Scand Journal Caring Science*, 17, 78-83.
- Hulsenboom, M.A., Bours, G.J. ve Halfens, R.J. (2007). Knowledge of pressure ulcer prevention: across-sectional and comparative study among nurses. *BioMedical Central Nursing*, 6(2), 1–11.
- Kallman, U. ve Suserud, B.O. (2009). Knowledge, attitudes and practice among nursing staff concerning pressure ulcer prevention and treatment: a survey in a Swedish healthcare setting. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 23, 334–341.
- Karabağ Aydın, A. ve Karadağ A. (2017). assessment of nurses' knowledge and practice in prevention and management of deep tissue injury and stage 1 pressure ulcer. *Journal of wound, ostomy, and continence nursing*, 37(5), 487-94.

- Meesterberends, E., Wilborn, D., Lohrmann, C., Schols, J. ve Halfens, R. (2013). Knowledge and use of pressure ulcer preventive measures in nursing homes: a comparison of Dutch and German nursing staff. *Journal of Clinical Nursing*, 23, 1948–1958.
- Miyazaki, M. Y., Caliri, M. H. ve Santos, C. B. (2010). Knowledge on pressure ulcer prevention among nursing professionals. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18, 1203–1211.
- Moore, Z. ve Cowman, Z. (2011). Pressure ulcer prevalence and prevention practices in care of the older person in the Republic of Ireland. *Journal of Clinical Nursing*. 21, 362–371.
- National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. (2014). *Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide*. Erişim adresi: <https://www.npuap.org/wp-content/uploads/2014/08/Updated-10-16-14-Quick-Reference-Guide-DIGITAL-NPUAP-EPUAP-PPPIA-16Oct2014.pdf>
- Nuru, N., Zewdu, F., Amsalu, S. ve Mehretie, Y. (2015). Knowledge and practice of nurses towards prevention of pressure ulcer and associated factors in Gondar University Hospital, Northwest Ethiopia. *BMC Nursing*, 14, 34.
- Olsho, L. E. W., Spector, W. D., Williams, C. S., Rhodes, W., Fink, R. V., Limcangco, R. ve Hurd, D. (2014). Evaluation of AHRQ's on-time pressure ulcer prevention program. *Medical Care*, 52, 258–266.
- Panagiotopoulou, K. ve Kerr, S.M. (2002). Pressure area care: an exploration of Greek nurses' knowledge and practice. *Journal of Advanced Nursing*, 40, 285–296.
- Pancorbo-Hidalgo, P. L., Garcia-Fernandez, F. P., Lopez-Medina, I. M., ve Lopez-Ortega, J. (2007). Pressure ulcer care in Spain: nurses' knowledge and clinical practice. *Journal of Advanced Nursing*, 58(4), 327–338.
- Qaddumi, J. ve Khawaldeh, A. (2014). Pressure ulcer prevention knowledge among Jordanian nurses: a crosssectional study. *BMC Nursing*, 13(1), 6.
- Scott, J. R., Gibran, N. S., Engrav, L. H., Mack, C. D., ve Rivara, F. P. (2006). Incidence and characteristics of hospitalized patients with pressure ulcers: State of Washington, 1987 to 2000 . *Plastic Reconstructive Surgery*, 117(2), 630-634.



Sinclair, L., Berwiczonek, H., Thurston, N., Butler, S., Bulloch, G., Ellery, C. and Giesbrecht, G. (2004). Evaluation of an evidence-based education program for pressure ulcer prevention. *Journal of Wound and Ostomy Continence Nursing*,31(1), 43–50.

Tubaishat, A., Anthony, D. ve Saleh, M. (2011). Pressure ulcers in Jordan: a point prevalence study. *Journal of Tissue Viability*, 20, 14–19.

Tweed, C. ve Tweed, M. (2008). Intensive care nurses' knowledge of pressure ulcers: Development of an assessment tool and effect of an educational program. *American Journal of Critical Care*, 17, 338–347.

Wurster, J. (2007). What role can nurse leaders play in reducing the incidence of pressure sores? *Nursing Economics*, 25(5),267-269.

Tablo 1. Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri

Sosyodemografik Özellikler	n	%
Yaş(yıl)		
Ort±ss	39.7±5.1	
Cinsiyet		
Kadın	121	97.6
Erkek	3	2.4
Eğitim düzeyi		
Lisans üstü	7	5.6
Önlisans/Lisans	78	62.9
Sağlık Meslek Lisesi	39	31.5
Toplam hizmet süresi(yıl)		
Ort±ss	18.7± 6.6	
Çalışılan klinik		
Ortopedi Kliniği	6	4.8
Enfeksiyon Kliniği	8	6.5
Psikiyatri Kliniği	4	3.2
Çocuk Kliniği	11	8.9
Yoğun Bakım Kliniği	19	15.3
Genel Cerrahi Kliniği	6	4.8
Kadın Doğum Kliniği	11	8.9
Ameliyathane	15	12.1
Evde Bakım Birimi Kliniği	5	4.0
Göğüs Kliniği	4	3.2
KBB-Üroloji-Beyin Cerrahi Kliniği	9	7.3
Cildiye Kliniği	2	1.6
Dahiliye Kliniği	7	5.6

Acil Servis	12	9.7
Kardiyoloji Kliniği	5	4.0
Basınç yarasına yönelik bilimsel programa katılma durumu		
Katıldı	17	13.7
Katılmadı	107	86.3
Basınç yarasına yönelik gelişmeleri takip ettiği kaynak olması durumu		
Kaynak var	2	1.6
Kaynak yok	122	98.4
Basınç yarası bakım sayısı (haftalık)		
Hiç	57	46
1-2	34	27.4
3-4	17	13.7
5 ve üzeri	16	12.9

Tablo 2. Hemşirelerin Her Bir Soruya Verdikleri Doğru Yanıtların Dağılımı

Sorular	n (%)
1:Risk değerlendirmesi	8 (6.5)
2:Yara değerlendirmesi	92 (74.2)
3:Risk değerlendirmesi	75 (60.5)
4:Risk değerlendirmesi	88 (71.0)
5:Risk değerlendirmesi	81 (65.3)
6:Evre değerlendirmesi	70 (56.5)
7:Evre değerlendirmesi	24 (19.4)
8:Evre değerlendirmesi	59 (47.6)
9:Evre değerlendirmesi	43 (34.7)
10:Deri değerlendirmesi	37 (29.8)
11:Deri değerlendirmesi	43 (34.7)
12:Deri değerlendirmesi	65 (52.4)
13:Basınç yarası önleme girişimlerinin değerlendirmesi	18 (14.5)
14:Basınç yarası önleme girişimlerinin değerlendirmesi	87 (70.2)
15:Deri bakımının değerlendirmesi	51 (41.1)
16:Deri bakımının değerlendirmesi	65 (52.4)
17:Yara bakımının değerlendirmesi	32 (25.8)
18:Aktivite yönetiminin değerlendirmesi	70 (56.5)
19:Beslenme yönetiminin değerlendirmesi	51 (41.1)
20:İslaklık/inkontinans yönetiminin değerlendirmesi	48 (38.7)
Toplam (ort±ss)	8.9± 3.3
Başarı durumu	43 (34.7)

Tablo 3. Hemşirelerin Demografik Özellikleriyle Bilgi Puanlarının Karşılaştırılması

Demografik özellikler	Bilgi Puanı						Kruskall-Wallis H testi		
	n	Mean	Median	Minimum	Maximum	ss	Sıra Ort.	H	p
Eğitim düzeyi									
Sağlık Meslek Lisesi	14	9.50	10.50	4.00	14.00	3.39	70.4	4.6	0.096
Hemşirelikte Önlisans/lisans	103	9.04	9.00	1.00	16.00	3.26	63.3		
Hemşirelikte lisansüstü	7	6.14	7.00	2.00	10.00	3.72	35.6		
Bilimsel programa katılım durumu									
							Mann-Whitney U testi		
Katılan	17	10.29	11.00	3.00	16.00	3.42	78.41	639	0.048
Katılmayan	107	8.71	9.00	1.00	15.00	3.29	59.97		
Bir haftalık basınç yarası bakım sayısı									
Hiç	57	7.37	7.00	1.00	15.00	3.55	45.7	29.3	0.0001
1-2	34	9.47	9.00	2.00	14.00	2.68	66.8		
3-4	17	10.71	11.00	4.00	14.00	2.28	84.0		
5 ve üzeri	16	11.44	11.00	9.00	16.00	1.75	90.6		