

# Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Ağrı Yönetimi

## Clinical Pain Management of Nursing Students

(Araştırma)

Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi (2014) 32–41

Fatma YILMAZ\*, Selma ATAY\*

\*Çanakkale On Sekiz Mart Üniversitesi, Hemşirelik, Çanakkale, Türkiye

Geliş Tarihi: 15 Mayıs 2013

Kabul Tarihi: 11 Kasım 2013

### ÖZET

**Amaç:** Bu araştırma hemşirelik öğrencilerinin ağrı tanısını nasıl koydukları ve ağrıya ilişkin uyguladıkları hemşirelik girişimlerini belirlemek amacı ile yapılmıştır.

**Yöntem:** Tanımlayıcı olarak yapılan bu araştırmanın evrenini bir Üniversitenin Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü III. ve IV. sınıfında olan toplam 87 öğrenci oluşturmuştur. Örneklem yöntemine gidilmeyip III ve IV. sınıf öğrencilerinde ulaşılabilen ve araştırmaya katılmayı kabul eden 76 öğrenci ile araştırma tamamlanmıştır. Verilerin toplanmasında öğrenci tanım formu ve akut ağrısı olan örnek bir vaka verilmiştir. Örnek vakada öğrencilerden ağrıya ilişkin hemşirelik tanısı koymaları ve hemşirelik girişiminde bulunmaları istenmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdeler kullanılmıştır.

**Bulgular:** Öğrencilerin %56.8'i IV. sınıf öğrencisidir ve öğrencilerin %95.9'u bireysel olarak ağrı deneyimi yaşadığını belirtmiştir. %55.4'ü birinci derece yakınında ağrı deneyimi yaşadığını belirtmiştir. Öğrencilerin %86.5'i bakım verdiği hasta/bireyde ağrı şikayetinin olduğunu, bunlarında %51.6'sı post-op dönemde olan hastalarda ağrı şikayeti deneyimlediğini belirtmiştir. Öğrencilerin %48.0'i ağrıyı rahatsızlık veren bir durum olarak tanımlamışlardır. Verilen örnek vakada öğrencilerin %63.5'i bireyin ağrısını giderme de hemşirelik girişimi olarak sırasıyla; skalaya göre ağrı değerlendirmesi yapma, nonfarmakolojik yöntemler kullanma ve analjezik ilaç verme olarak belirtirken, %36.5'i ise ağrıyı değerlendirip, analjezik ilaç vermeyi yapacağı hemşirelik girişimi olarak belirtmiştir.

**Sonuç:** Araştırma sonuçlarına göre: öğrencilerin hastalarındaki ağrı şikayetini dikkate aldıkları, ağrılı hastada hemşirelik girişimi olarak sırasıyla ağrı değerlendirmesi, nonfarmakolojik yöntemler ve farmakolojik yöntemleri kullandıkları belirlenmiştir. Ancak nonfarmakolojik yöntem kullanmadan farmakolojik yöntemleri kullanmayı tercih eden öğrencilerin oranının da az olmadığı saptanmıştır. Bu sonuçlara göre öğrencilerin ağrı yönetiminde nonfarmakolojik yöntemlerin önemine ilişkin farkındalıklarının artırılması önerilebilir.

**Anahtar kelimeler:** Ağrı yönetimi, öğrenci, hemşire

## ABSTRACT

**Objective:** This research was carried out to determine how nursing students determine pain diagnosis and identify nursing interventions they carry out concerning the pain.

**Methods:** The universe of this descriptive research was formed by third and fourth-year students of nursing department of a school of health of a university. By not referring to a sampling method, the research was completed with 76 third and fourth-year students that were able to be reached and agreed to participate in the study. For data collection, a student identification form and a sample case with acute pain was included. In the sample case, the students were asked to determine nursing diagnoses regarding pain and make a nursing intervention. In data assessment, percentile was used.

**Results:** %56.8 of the students are fourth-year students and %95.9 of them stated that they experienced pain individually. %55.4 of them mentioned that they observed pain of their first level relatives. %86.5 of them stated that the patients they cared for had pain complaint, %51.6 of these students mentioned that they observed pain in the patients who are in the post-op period. %48 of the students defined pain as a discomforting condition. In the sample case given, %63.5 of the students stated that the nursing interventions they will carry out respectively were; assessing the pain according to the scale, using non-pharmacological methods, and giving analgesic drugs, while %36.5 of the students stated assessing the pain and giving analgesic drugs as nursing interventions.

**Conclusion:** According to the study results, it was determined that the students consider their patients' pain complaints, respectively they carry out pain assessment, non-pharmacological methods and pharmacological methods as nursing interventions. However, the rate of the students who prefer using pharmacological methods by not using non-pharmacological methods is not low. Considering these results, it can be recommended to raise students' awareness about the significance of non-pharmacological methods in pain management.

**Key words:** Pain management, student, nurse

## Giriş

Ağrı, bireyin yaşamı boyunca belirli zaman dilimlerinde deneyimlediği, günlük yaşam aktivitelerini engelleyen ve yaşam kalitesini düşüren soyut bir kavramdır. Günümüzde sağlık bakımındaki büyük ilerlemelere karşın hala yeterli tedavi edilemeyen ağrının varlığı; bireyi sağlık profesyonellerinden yardım almaya yönelten en önemli semptomların başında gelmektedir. The Joint Commission 2010 raporunda, ağrının değerlendirilmesinin ve yönetiminin her hastanın hakkı olduğu belirtilmiştir<sup>1</sup>.

Ağrının değerlendirilmesi multidisipliner ekip yaklaşımı gerektirir. Bu ekibin vazgeçilmez üyelerinden birisi de hemşiredir<sup>2,3</sup>. Ağrı kontrolünde hemşireyi diğer ekip üyelerinden ayıran ve önemli yapan; hemşirelerin hastayla uzun süre birlikte olması, hastanın önceki ağrı deneyimlerini ve ağrıyla baş etme yöntemlerini öğrenmesi ve gerektiğinde bunlardan yararlanması, rehberlik yapması, planlanan tedaviyi uygulaması, etkilerini ve sonuçlarını izlemesi, empatik yaklaşımıdır. Bu nedenle hemşirelerin ağrının mekanizması, değerlendirilmesi ve kontrolü konusunda yeterince bilgi, beceri ve deneyim sahibi olmaları gerekmektedir<sup>4</sup>.

Yapılan birçok çalışma hemşirelerin ağrıya ilişkin bilgilerinin sınırlı olduğunu<sup>5,6</sup> ve ağrının yönetiminde yeterli olmadıklarını ortaya koymuştur<sup>7-11</sup>.

Ağrının kontrol altına alınması önemlidir. Çünkü kontrol edilemeyen ağrı bireyin yaşantısını fizyolojik ve psikolojik olumsuz yönde etkilemektedir<sup>12</sup>. Geçmeyen ağrı şikayetinin yaşam kalitesinde azalmaya, şikayetlerde artmaya, uyku kalitesinde bozulmaya, psikolojik problemlere, immün sistemin baskılanmasına ve iyileşme süresinin uzamasına neden olduğu belirtilmektedir<sup>13</sup>. Ayrıca finansal kayıplara da yol açtığı vurgulanmaktadır<sup>2</sup>.

Ülkemizde ve yurt dışında yapılan çalışmalarda etkisiz ağrı yönetiminin, hemşirelerin bilgi ve davranışlarında yetersizliğin yanı sıra, hemşirelik programlarında ağrı yönetimi ile ilgili yeterli eğitim almamış olmalarından da kaynaklandığı belirtilmektedir<sup>10,14-21</sup>. Örneğin; Plaisance ve Logan (2006) çalışmalarında öğrencilerin ağrı yönetimine ilişkin bilgilerinin yetersiz olduğunu belirtmişler ve eğitim müfredatlarının yenilenmesini önermişlerdir. Al-Khawaldeh ve arkadaşları (2013), yaptıkları çalışmada benzer şekilde hemşirelik öğrencilerinin ağrı yönetimine ilişkin bilgi ve tutumlarının yetersiz olduğunu belirtmişlerdir<sup>22</sup>.

Hemşirelerin ağrı konusunda yeterli bilgi ve deneyime sahip olmaları ağrı yönetimine olanak sağlayacaktır düşüncesinden yola çıkarak, bu araştırma hemşirelik öğrencilerinin ağrı tanısını nasıl koydukları ve ağrıya ilişkin uyguladıkları hemşirelik girişimlerinin neler olduğunu belirlemek amacı ile yapılmıştır.

## Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı olarak yapılan bu araştırmanın evrenini bir Üniversitenin Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü III. ve IV. sınıfında olan toplam 87 öğrenci oluşturmuştur. Örneklem yöntemine gidilmeyip III ve IV. sınıf öğrencilerinden ulaşılabilen ve araştırmaya katılmayı kabul eden 76 öğrenci ile araştırma tamamlanmıştır. Bu sayı evrenin %85' ni oluşturmuştur.

Araştırmanın verileri, literatüre dayalı olarak hazırlanan iki bölümlü anket formu kullanılarak toplandı<sup>17,23,24</sup>. Birinci bölümde; öğrenim gördükleri sınıf, yaş, cinsiyet, bireysel ağrı deneyimi, aile üyelerinde ağrı deneyimi, ağrı tanımı, klinikte bakım verdiği hastada ağrı deneyimine ilişkin sorular yer almaktadır. İkinci bölümde ise; akut ağrısı olan Chuk'un çalışmasında kullandığı örnek vakaya benzer bir vaka verilmiştir. Örnek vakaya ilişkin ekte belirtilen dört soru sorulmuştur. Bu sorularda öğrencilerin ağrı tanımı, klinikte bakım verdiği hastalarda ağrı deneyimi yaşama durumu, ağrı tanısına götüren verilerin neler olduğu, ağrı tanısında uygulayacakları hemşirelik girişimleri ve hemşirelik girişimlerini değerlendirme kriterlerinin neler olduğunu belirlemeye çalışılmıştır. Verilerin toplanması için ilgili müdürlükten yazılı izin alınmıştır. Ayrıca araştırmanın amacı açıklanarak öğrencilerden sözlü onay alınmış ve gizlilik ilkesine saygı gösterilmiştir. Araştırmanın uygulamasına başlamadan önce, 5 öğrenciye ön uygulama yapıldı; anlaşılmayan, açık olmayan ve iyi işlemeyen sorular tekrar gözden geçirildikten sonra araştırmanın uygulamasına başlandı. Ön uygulamaya alınan öğrenciler araştırma kapsamı dışında bırakıldı.

Veriler 2010- 2011 eğitim öğretim yılı bahar döneminin sonunda toplanmıştır. Araştırma bulgularının analizinde sayı ve yüzdeler kullanılmıştır.

## Bulgular

Tablo 1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri

Özellik	n (76)	%
<b>Sınıf</b>		
III. sınıf	42	56.8
IV. sınıf	32	43.2
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	63	85.1
Erkek	11	14.9
<b>Bireysel Ağrı deneyimi</b>		
Olan	71	95.9
Olmayan	3	4.1
<b>Aile Üyelerinde Ağrı deneyimi</b>		
Olan	33	44.6
Olmayan	41	55.4
Yaş ortalaması	X±SS	
	<b>22.04±1.24</b>	

Öğrencilerin %56.8'inin IV. sınıf, %85.1'inin kız, yaş ortalamaları 22.04±1.24' dür. %95.9'u bireysel olarak ağrı deneyimi yaşadığını, %55.4'ü birinci derece yakınında ağrı deneyimi yaşadığını belirtmiştir (Tablo 1).

Tablo 2. Öğrencilerin Ağrı Tanımına İlişkin Bulgular

Ağrı Tanımı	n (76)	%
Bireyi rahatsız eden durum	36	48.6
Yaşam kalitesini düşüren durum	20	27.0
İş yapmaya engel olan durum	18	24.4

Öğrencilerin ağrı tanımına ilişkin bulgular Tablo 2'de verilmiştir. Tablo incelendiğinde öğrencilerin %48.6'i ağrıyı bireyi rahatsız eden bir durum, %27'si yaşam kalitesini düşüren durum, %24.4'ü iş yapmaya engel olan bir durum olarak tanımlamışlardır (Tablo 2).

Tablo 3. Öğrencilerin Klinikte Bakım Verdiği Hastalarda Ağrı Deneyimi Yaşama Durumu

Klinikte Bakım Verdiği Hastada;	n (76)	%
Ağrı yakınması olan	64	86.5
Ağrı yakınması olmayan	10	13.5
<b>Klinikte Ağrılı Hastaya Bakım verdiğini belirten Öğrencilerin Belirttikleri hasta/bireydeki ağrı nedenleri (64)</b>		
Post-op döneme bağlı ağrı	33	51.6
Kanser ağrısı	6	9.3
Diğer (kırık-çıkık, yanık v.b)	25	39.1

Öğrencilerin %86.5'i bakım verdiği hasta/bireyde ağrı yakınması olduğunu belirtmiştir. Klinikte ağrı yakınması olan hastaya bakım verdiğini belirten öğrencilerin tespit ettikleri ağrının nedenlerine baktığımızda; %51.6'sı post-op dönem ağrısı olan bireye bakım verdiğini belirtmiştir (Tablo 3).

**Tablo 4. Verilen Örnek Vakada Öğrencileri Ağrı Tanısına Götüren Veriler ve Hemşirelik Girişimleri**

<b>Ağrı Tanısına Götüren Veriler</b>	<b>n (76)</b>	<b>%</b>
Hastanın 'ağrım var' demesi	68	91.8
Hastanın post op l. günde olması	4	5.4
Diğer (Örnek vakada yer almayan verileri kullananlar, örneğin; gaz ağrısı v.b şeklindeki ifadeler .....)	2	2.8
<b>Hemşirelik Girişimleri</b>		
Ağrı değerlendirmesi+ nanfarmakolojik yöntemler (müzik dinletme, gevşeme tekniklerini öğretme, dikkatini başka yöne çekme vb.)+ Farmakolojik yöntem	47	63.5
Ağrı değerlendirmesi+farmakolojik yöntemler	27	36.5
<b>Ağrıya Müdahalelerinin Etkisini Değerlendirme Kriterleri</b>		
Ağrının ne kadar sürede geçtiği	17	22.9
Ağrı azaldı mı ya da tamamen giderildi mi	5	6.7
Ağrı gerçekten geçti mi yoksa hasta ağrıyı ifade etmede sorun mu yaşıyor	10	13.5
Hepsi	42	56.7

Verilen örnek vakada öğrencilerin %91.8'i hastanın/bireyin ağrım var demesini ağrı tanısına götüren veri olarak belirttiği saptanmıştır. Öğrencilerin %63.5'i bireyin ağrısını gidermede hemşirelik girişimi olarak sırasıyla; skalaya göre ağrı değerlendirmesi yapma, nanfarmakolojik yöntemler kullanma ve farmakolojik yöntem kullanma olarak belirtirken, %36.5'i ise ağrıyı değerlendirip, farmakolojik yöntem kullanmayı yapacağı hemşirelik girişimi olarak belirtmiştir. Öğrencilerin ağrıyı değerlendirme kriterlerinde ise %56.7'si ağrının ne kadar sürede geçtiğine, ağrının azalıp azalmadığına veya tamamen giderildiğine, ağrı gerçekten geçti mi yoksa hasta ağrıyı ifade etmede sorun mu yaşıyor kriterlerine birlikte dikkat ettiklerini belirtmişlerdir (Tablo 4).

## **Tartışma**

Çalışmamızda öğrencilerin %95.9'u bireysel olarak ağrı deneyimi yaşadığını %55.4'ü birinci derece yakınında ağrı deneyimi yaşadığını belirtmişlerdir. Bireysel ağrı deneyimi ile ağrı yönetim bilgisi arasında ilişki olup olmadığı açık olmamakla birlikte ağrı kontrolüne yaklaşımda bilginin önemini yanı sıra sağlık profesyonellerinin kültürel alt yapıları ve kendi ağrı deneyimlerinin de etkili olabildiği bildirilmektedir<sup>8</sup>. Bizim çalışmamızda da ağrı deneyimi olan öğrencilerin oranının fazla olması, ağrılı hastaya yaklaşımlarını pozitif olarak etkileyeceği şeklinde yorumlanabilir. Özveren ve Uçar'ın (2009) çalışma sonuçlarında ağrı deneyimi yaşayan öğrencilerin ağrıyı gidermede uyguladıkları yöntemlere göre bilgi puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur (p<0.05). Clarke ve ark (1996) çalışmasında ise, hemşirelerin ağrı bilgileri ve tutumları ile bireysel ağrı deneyimleri arasında bir ilişki bulunmamıştır<sup>25</sup>.

Öğrencilerin %48.6'i ağrıyı bireyi rahatsız eden bir durum, %27'si yaşam kalitesini düşüren durum, %24.4'ü iş yapmaya engel olan bir durum olarak tanımlamışlardır. Bu bulgular öğrencilerin ağrının öznel bir durum olduğunu bildiğini göstermesi bakımından önemlidir. Literatürde ağrı öznel bir durum olarak tanımlanmaktadır<sup>22,26-28</sup>.

Çalışmamızda öğrencilerin %86.5'i bakım verdiği hasta/bireyde ağrı yakınması olduğunu belirtmiştir. Klinikte bakım verdikleri hasta/bireyde ağrı yakınması olduğunu belirten öğrencilerin tespit ettikleri ağrı nedenlerine baktığımızda; çoğunluğu (%43.2) post-op

dönem ağrı yakınması olan hastaya bakım verdiği belirlenmiştir. Özveren ve Uçar'ın (2009) çalışmasında da öğrencilerin %89.9'unun eğitimleri sırasında, klinikte ağrısı olan bireye bakım verdiği saptanmıştır. Ağrı hemşirelerin bakım verdikleri hastalarda çok sık karşılaştıkları sorunlardan biridir<sup>4</sup>. Çalışmamızın sonucu da bu durumu desteklemektedir.

Literatürde hemşirelerin bireysel ve klinik ağrı deneyimlerinin ağrı yönetimlerine etkisinin incelendiği çalışmalarda iki farklı sonuç bulunmaktadır. Hemşirelerin bireysel ve klinik ağrı deneyimlerinin ağrı yönetimlerini olumlu etkilediğini belirten çalışmaların yanı sıra<sup>29,30</sup>, Wessman ve McDonald (1999) çalışmalarında olduğu gibi bireysel ağrı deneyimi ile ağrı yönetim bilgileri arasında negatif bir ilişki bulunduğunu gösteren çalışmalarda vardır<sup>31</sup>. Patiraki-Kourbani (2004), çalışmalarında profesyonel ağrı deneyiminin ağrı yönetim bilgisini olumlu etkilediğini ancak bireysel ağrı deneyimi ile ağrı yönetim bilgisi arasında ilişki bulunmadığı saptanmıştır<sup>32</sup>. Briggs, 270 hemşirelik öğrencisi üzerinde yaptığı çalışmada kişisel ağrı deneyiminden ziyade, öğrencilerin klinik ağrı deneyimi yaşamaya ağrı yönetimi bilgisi ile ilişkili bulunmuştur<sup>24</sup>.

Çalışmamızda verilen örnek vakada öğrencilerin %92.8'i hastanın/bireyin ağrı var demesini veri olarak kabul etmişlerdir. Ağrıya ilişkin çoğunlukla kabul edilen tanım subjektif olduğu ve hasta/birey ağrı var diyorsa ağrısı var kabul edilmesi gerektiğidir<sup>6,33-36</sup>. Çalışmamızda da hastanın/bireyin ağrı var demesini ağrı tanısı koymak için veri olarak kabul eden öğrencilerin oranının yüksek olması öğrencilerin hasta/bireyin ağrı yakınmasını dikkate alacaklarını ve erken dönemde hemşirelik tanısını koyup, gerekli girişimleri yapacaklarını göstermesi bakımından önemli bir bulgudur.

Çalışma bulgularımızın aksine Chuk (2002) çalışmasında ise, öğrencilerin %59.2'si hastanın ağrı var demesini veri olarak değerlendirmedeğini ifade etmiştir<sup>23</sup>. Yüceer'in (2008) çalışmasında ise, yaşam bulguları normal sınırlarda olan ve rahat görünen hastanın ağrı puanı 0-10 ağrı ölçeğine göre 7 olarak belirtilmiş ve öğrencilerin yaklaşık yarısı hastanın ağrı skorunun 7 kadar yüksek olmadığını belirtmiştir<sup>19</sup>.

İyi bir ağrı değerlendirmesi ve yönetimi sonuç odaklı ve kapsamlı bir yaklaşımı zorunlu kılmaktadır<sup>37-39</sup>. Uygun ağrı yönetimi için hem objektif hem subjektif hemşirelik değerlendirme yöntemleri gereklidir. Değerlendirmedeki yetersizlik ve uygun girişimde bulunmamanın yetersiz ağrı kontrolüne neden olduğu belirtilmektedir<sup>6,40</sup>.

Çalışmamızda verilen örnek vakada öğrencilerin %63.5'i bireyin ağrısını gidermede hemşirelik girişimi olarak; herhangi bir skalaya göre ağrı değerlendirmesi yapacağını, ardından nonfarmakolojik yöntemler daha sonra farmakolojik yöntem uygulayacağını belirtirken, %36.5'i ağrıyı değerlendirip farmakolojik yöntem uygulayacağını girişim olarak belirtmiştir.

Ağrı yönetimi ağrının ortadan kaldırılması veya ağrı düzeyinin hasta/birey için kabul edilebilir bir düzeye getirilmesidir. Bu farmakoloji ve nonfarmakolojik olmak üzere iki tip hemşirelik girişimini içerir<sup>4,41</sup>. Ağrının kontrolünde farmakolojik yöntemin kullanılmadığı durumlarda veya farmakolojik yöntemin etkisini artırmak için farmakolojik olmayan yöntemlerden de yararlanılmaktadır. Farmakolojik olmayan yöntemler, ağrının ilaç dışı yöntemlerle kontrol edilmesidir. Bu yöntemler; masaj, terapotik dokunma, sıcak-soğuk uygulama, vibrasyon transkütan sinir stimülasyonu gibi periferik teknikleri; meditasyon, yoga, dikkati başka yöne çekme, hayal kurma gibi bilişsel-davranışsal teknikleri ve bunların dışında akupunktur, placebo uygulaması gibi

uygulamaları içermektedir<sup>42-45</sup>.

Ulusal Hemşirelik Araştırma Birliği (1994), ağrı yönetimindeki problemleri; ağrı değerlendirmesinin zor olması, analjeziklerle uygun olmayan ağrı yönetimi, nonfarmakolojik yöntemlerin çok az kullanılması ve tedavinin etkisini değerlendirmede yetersizlik olarak dört başlık altında toplamıştır. Zayıf ağrı yönetimi hasta için, fiziksel ve psikolojik olarak tehlikeli sonuçlara neden olabilir<sup>46</sup>. Ağrının etkin olarak değerlendirilmesi, ağrı kontrolünün ön şartıdır ve hemşirelik bakımının temel unsurlarından biridir. Kapsamlı bir ağrı değerlendirmesi yapan hemşire, bu bilgilerin ışığında hastanın ağrısının kontrolünde kullanılabilecek, bireye uygun, farmakolojik olmayan yöntemleri seçebilir, bu yöntemleri hastasına öğretebilir, hasta ile birlikte uygulayabilir ve sonuçlarını değerlendirebilir<sup>4</sup>.

Yapılan çalışmalarda farmakolojik olmayan yöntemlerin gerek yalnız başlarına gerekse farmakolojik yöntemlerle birlikte uygulanmasının ağrının giderilmesinde ya da şiddetinin azaltılmasında etkili olduğu ortaya koyulmuştur<sup>47-49</sup>. Çalışmamızda kullanılan nonfarmakolojik yöntemler arasında ise gevşeme tekniklerinin öğretilmesi, müzik dinletme, dikkatini başka yöne çekme olarak belirtmişlerdir.

Öğrencilerin ağrıya müdahalelerinin etkisini değerlendirme kriterlerinde ise öğrencilerin %56.7'si ağrının ne kadar sürede geçtiğine, ağrının azaldığına veya tamamen giderilip giderilmediğine, ağrı gerçekten geçti mi yoksa hasta ağrıyı ifade etmede sorun mu yaşıyor kriterlerine birlikte dikkat ettiklerini belirtmişlerdir.

Ağrıya uygun hemşirelik girişimleri uygulandıktan sonra ağrının geçip geçmediğinin değerlendirilmesi önemlidir. Hemşirelik sürecinde olduğu gibi hedefe ulaşılmamışsa aynı tanıya geri dönülerek süreç tekrarlanmalıdır.

## Sonuç ve Öneriler

Araştırma sonuçlarına göre, öğrencilerin %86.5'i bakım verdiği hasta/bireyde ağrı şikayeti olduğunu, bunlarında %51.6'sı post-op dönemde olan hastalarda ağrı şikayeti deneyimlediğini belirtmiştir. Verilen örnek vakada öğrencilerin %63.5'i bireyin ağrısını giderme de hemşirelik girişimi olarak sırasıyla; skalaya göre ağrı değerlendirmesi yapma, nonfarmakolojik yöntemler kullanma ve farmakolojik yöntem kullanmayı belirtirken, %36.5'i ise ağrıyı değerlendirip, farmakolojik yöntem kullanmayı yapacağı girişim olarak belirtmiştir. Bu sonuçlara göre, akut ağrı sorunun klinikte sık karşılaşılan önemli bir hemşirelik problemi olduğunu ve ağrının giderilmesinde hemşirelik girişimlerine yönelik öğrencilerin kliniğe çıkmadan önce hazırlanması, özellikle ağırlı bireye nonfarmakolojik hemşirelik girişimleri konusunda bilgi verilmesi, ağrı yönetim kılavuzlarının hazırlanıp uygulanması önerilebilir.

## Kaynaklar

1. Joint Commission, Pain management. <http://www.jcrinc.com/JCR-Good-Practices-Database-for-Hospitals/JCR-Good-Practice-Examples-of-Survey-Compliance/Pain-Management/> 2010 (Erişim tarihi: April 18, 2010).
2. Ersek M, Poe CM Nursing management of pain. In Lewis SM, Heitkemper MM, Dirksen SR, O'Brien P, Giddens J & Bucher L (Eds.), Medical-Surgical Nursing: Assessment and Management of Clinical Problems (6th Ed.). 2003 (131-159). St. Louis, MO: C.V. Mosby.

3. Brockopp DY, Downey E, Powers P, Vanderveer B, Warden S, Ryan P. Nurses' clinical decisionmaking regarding the management of pain. *International Journal of Nursing Studies* 2004; 41: 631-636.
4. Özveren H, Uçar H. Öğrenci Hemşirelerin Ağrı Kontrolünde Kullanılan Farmakolojik Olmayan Bazı Yöntemlere İlişkin Bilgileri. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi* 2009; 16(3): 59-72.
5. Burster S, Jarman B, Bosanquet N, Weston D, Erens R, Delbanco TL. National survey of hospital patients. *British Medical Journal* 1994; 309: 1542-1546.
6. Pasero C. Pain in the emergency department. *American Journal of Nursing* 2003; 103 (7): 73-74.
7. Tanabe P, Buschmann M. Emergency nurses' knowledge of pain management principles *J Emerg Nurs* 2000; 26(4): 299-305.
8. Eti Aslan F, Badır A. Ağrı kontrol gerçeği: Hemşirelerin ağrının doğası, değerlendirilmesi ve geçirilmesine ilişkin bilgi ve inançları *Ağrı* 2005; 17(2): 44-51.
9. Özer S, Akyürek B, Başbakkal Z. Hemşirelerin ağrı ile ilgili bilgi, davranışları ve klinik karar verme yeteneklerinin incelenmesi. *Ağrı* 2006; 18 (4): 36-43.
10. Plaisance L, Logan C. Nursing Students' Knowledge and Attitudes Regarding Pain. *Pain Management Nursing* 2006; 7 (4): 167-175.
11. Al-Shaar D, Hill PD, Anderson MA. Nurses' Knowledge and Attitudes Regarding Pain Assessment and Intervention. *Medsurg Nursing* 2011; 20 (1): 7-11.
12. Berry PH, Dahl LJ. The New JCAHO Pain Standards: Implications for Pain Management Nurses. *Pain Management Nursing* 2000; 1 (1): 3-12.
13. American Geriatrics Society 1998.
14. Zalon ML. Pain management instruction in nursing curricula. *J Nurs Educ* 1995; Sep;34(6): 262-7.
15. Salanterä S, Lauri S. Nursing students' knowledge of and views about children in pain. *Nurse Educ Today*. 2000 Oct; 20(7): 537-47.
16. Lasch BA, Greenhill BA, Wilkes G, Carr D, Lee M, Blanchard R. Why study pain? A qualitative analysis of medical and nursing faculty and students' knowledge of and attitudes to cancer pain management. *Journal of Palliative Medicine* 2002; 5(1): 57-71.
17. Chiu LH, Trinca J, Limba LM, Tuazon JA. A Study to Evaluate the Pain Knowledge of two Sub-populations of Final Year Nursing Students: Australian and Philippines *Journal Advanced Nursing* 2003; 41(1): 99-108.
18. Yılmaz M, Özüm Ü, Gürler H, Çiftçi HS. Sağlık Alanında Eğitim Alan Üniversite Öğrencilerinin Ağrı Kavramına İlişkin Bilgileri. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2010; 2: 17-27.
19. Yüceer S (2008) Hemşirelik öğrencilerinin beşinci yaşam belirtisi olan ağrı ve ameliyat sonrası ağrı yönetimine ilişkin bilgi düzeylerinin saptanması. *Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD Yüksek lisans tezi*, Ankara, Hacettepe Üniversitesi.
20. Jackson EB. Evaluating Knowledge and Attitudes of Graduate Nursing Students Regarding Pain Management. <http://scholarcommons.usf.edu/cgi/viewcontent>. University of South Florida College of Nursing Master of Science. USA, 2011.
21. Keefe G, Wharrad HJ. Using e-learning to enhance nursing students' pain management education. *Nurse Educ Today* 2012; Nov; 32(8):e66-72.
22. Al-Khawaldeh OA, Al-Hussami M, Darawad M. Knowledge and attitudes regarding pain management among Jordanian nursing students. *Nurse Educ Today*. 2013 Apr;33(4):339-45. doi: 10.1016/j.nedt.2013.01.006. Epub 2013 Feb 9.
23. Chuk P. Determining the accuracy of pain assessment of senior student nurses: a clinical vignette approach. *Nurse Education Today* 2002; 22 (5): 393-400.
24. Briggs LC. What Were They Thinking? Nursing Students' Thought Processes Underlying Pain Management Decisions. *Nursing Education Perspectives* 2010; 31 (2): 84-88.



25. Clarke E, French B, Bilodeau M, Capasso V, Edwards A, Empoliti J. Pain management knowledge, attitudes and clinical practice: the impact of nurses' characteristics and education. *Journal of Pain and Symptom Management* 1996; 11(1): 18-31.
26. De Rond M, De Wit R, Van Dam M. The Implementation of a Pain Monitoring for Nurses in Daily Clinical Practice: Result of a Follow up Study in Five Hospitals. *Journal of Advanced Nursing* 2001; 35: 590-8.
27. Jarrett A, Church T, Fancher-Gonzalez K, Shackelford J, Lofton A. Nurses' knowledge and attitudes about pain in hospitalized patients. *Clin Nurse Spec.* 2013 Mar-Apr; 27(2):81-7.
28. Çimete G. Ağrı kavramı. *Türk Hemşireler Dergisi* 1994; 44 (5-6): 42-46.
29. O'Brien S, Dalton JA. The knowledge and attitudes of experienced oncology nurses regarding the management of cancer-related pain. *Oncology Nursing Forum* 1996; 23, 515-521.
30. Brunier G, Carson G, Harrison D. What do nurses know and believe about patients with pain? Results of a hospital survey. *Journal of Pain and Symptom Management* 1995; 10 (6): 436-445.
31. Wessman AC, McDonald DD. Nurses' personal pain experiences and their pain management knowledge. *J Contin Educ Nurs.* 1999 Jul-Aug;30(4):152-7; quiz 188-9.
32. Patiraki-Kourbania E, Tafas CA, McDonald DD, Papathanassoglou ED, Katsaragakis LC. Personal and professional pain experiences and pain management knowledge among Greek nurses. *International Journal of Nursing Studies* 2004; 41 (4): 345-354.
33. Stanik-Hutt JA. Pain management in the critically ill. *Critical Care Nurse* 1998; 18(5): 85-88.
34. Parrott T. Pain management in primary-care medical practice. In: Tollison CD, Satterthwaite JR, Tollison JW, editors. *Practical pain management.* 3rd ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2002. p. 729-59.
35. Chong CA, Burchett, Kenneth, R. Pain management in the critical care. *CEPD Rewiews* 2003; 3: 183-186.
36. Modesto-Lowe V, Johnson K, Petry NM. Pain management in patients with substance abuse: treatment challenges for pain and addiction specialists. *Am J Addict* 2007 Sep-Oct; 16(5): 424-5.
37. Young JL, Horton FM, Davidhizar R. Nursing attitudes and beliefs in pain assessment and management *Journal of Advanced Nursing* 2006; 53(4): 412-21.
38. Allcock N, Standen P. Student nurses' experiences of caring for patients in pain. *International Journal of Nursing Studies* 2001; 38 (3): 287-295.
39. Alonso-Serra HM, Wesley K. Prehospital pain management. *Prehosp Emerg Care.* 2003 Oct-Dec; 7(4): 482-8.
40. Phillips, D. JCAHO pain management standards are unveiled. *Journal of the American Medical Association* 2000; 284(4): 428-429.
41. Berman, A, Snyder SJ, Kozier B, Erb G. (2008) *Kozier & Erbs's Fundamentals of Nursing: concepts process and practice.* 8th edition. Upper Saddle River, NJ: Pearson.
42. Owens MK, Ehrenreich D. Literature review of nonpharmacologic methods for the treatment of chronic pain. *Holistic Nurse Practice* 1991; 6 (1): 24-31.
43. Chapman CR, Donaldson GW. Issues in designing trials of nonpharmacological treatments for pain. *Advances in Pain Research and Therapy* 1991; 18: 699-711.
44. McCaffery M. What is the role of nondrug methods in the nursing care of patients with acute pain? *Pain Management Nursing* 2002; 3(3): 77-80.
45. Uçan Ö, Ovayolu N. Kanser ağrısının kontrolünde kullanılan nonfarmakolojik yöntemler. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* 2007; 2(4): 123-133.
46. Samuels JG, Leveille DM. Senior Nursing Students' Clinical Judgments in Pain Management. *Nurse Educator* 2010; 35 (5): 220-224.

47. Kubsch SM, Neveau T, Vandertie K. Effect of cutaneous stimulation on pain reduction in emergency department patients. accident and emergency. Nursing 2001; 9: 143-151.
48. Kuzu N, Uçar H. The effect of cold on the occurrence of bruising, haematoma and pain at the injection site in subcutaneous low molecular weight heparin. Int J Nurs Stud 2001; 38: (1), 51-59.
49. Topçu SY. Üst Abdominal Cerrahi Girişim Uygulanan Hastalarda Hemşireler Tarafından Öğretilen Gevşeme Tekniklerinin Ağrı Kontrolü Üzerine Etkisi, Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi. 2008.