

Hemşirelik Öğrencilerinin Basınç Ülseri Önlemeye Yönelik Bilgi ve Uygulamaları

Emine KIR BİÇER¹

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada son sınıf hemşirelik öğrencilerinin basınç ülserini önlemeye yönelik bilgi ve uygulamalarını değerlendirmek amaçlandı.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı tipteki bu çalışmanın örneklemini, bir üniversitenin hemşirelik bölümünde öğrenim gören 99 son sınıf hemşirelik öğrencisi oluşturdu. Araştırma verileri, tanıtıcı özellikler soru formu ve Basınç Ülseri Önlemede Bilgi Değerlendirme Ölçeği (BÜÖBDÖ) ile toplandı. Veriler; sayı, ortalama, yüzdelik dağılımlar ve bağımsız örneklem t testi ile değerlendirildi.

Bulgular: Araştırmamıza katılan öğrencilerin yaş ortalaması 21,95±1,38 yılıdır. Öğrencilerin %70,7'si hastane uygulamaları sırasında basınç ülserli hasta ile karşılaştığını, yarısı (%52,5) basınç ülseri hastanın bakımına katıldığını ifade etti. Öğrencilerin %69,7'si basınç ülseri bakımında ne kullanıldığını bilmediğini belirtti. Öğrencilerin %75,8'i basınç ülserlerini önlemeye yönelik eğitim almak istediğini belirtirken, %25,3'ü basınç ülserlerini önlemeye yönelik gelişmeleri takip ettiğini ifade etti. Öğrencilerin basınç ülseri riskini belirlemeye yönelik puan ortalamalarının (4,30±1,97) ve önlemeye yönelik puan ortalamalarının (4,38±1,12) düşük olduğu belirlendi. Öğrencilerin ortalama basınç ülseri önleme bilgi puanı 9,46±3,08'dir (%36,5; min-maks= 2-16). Yalnızca iki öğrenci kabul edilebilir yeterlilik olan 16 ve daha fazla soruya (%60) doğru yanıt vermiştir. En yüksek puanın (0,54±0,50) BÜÖBDÖ'nin beslenme temasından alındığı saptandı.

Sonuç: Araştırma bulguları, hemşire adaylarının basınç ülseri gelişimini önlemeye yönelik bilgi durumlarının yetersiz olduğunu ortaya koydu. Hemşirelik öğrencilerinin basınç ülserlerini önlemeye yönelik bilgi ve uygulamalarının güçlendirilmesi, güvenli hasta bakımı uygulamalarının sağlanabilmesi için önemli bir gerekliliktir.

Anahtar Kelimeler: Basınç ülseri önleme; bilgi; hemşirelik eğitimi.

Knowledge and Practices of Nursing Students on Pressure Ulcer Prevention

ABSTRACT

Aim: The aim of this study was to evaluate the knowledge and practices of nursing students to prevent pressure ulcers.

Material and Methods: The sample of this descriptive study was consisted of 99 senior nursing students studying at a university nursing school. Data were collected with a questionnaire including students' sociodemographic characteristics and the Pressure Ulcer Prevention Knowledge Assessment Instrument (PUPKAI). The data were interpreted as numbers, means, and percentage distributions, and independent sample t test.

Results: The mean age of the sample was 21.95±1.38 years (range: 20–27 years). 70.7% of students reported that they encountered patients with pressure ulcer during hospital practices and approximately half (52.5%) participated in pressure ulcer care applications. 69.7% of the students stated that they are not aware of the pressure ulcers care in clinical practice. 75.8% of them wanted to receive education about preventing pressure ulcers; whereas 25.3% of them follow developments about pressure ulcers. The mean scores of the students on determining and preventing pressure ulcer risk were 4.30±1.97 and 4.38±1.12, respectively. The average pressure ulcers prevention knowledge score was 9.46±3.08 (36.5%; range 2–16). Only two students provided correct answers to 16 (60%) or more questions, which is the requirement to demonstrate a sufficient level of knowledge. It was determined that the highest score (0.54±0.50)

¹ Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hatay, Türkiye

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Emine KIR BİÇER, e-mail: eminekr@gmail.com
Geliş Tarihi / Received: 20.02.2020, Kabul Tarihi / Accepted: 15.12.2020

was obtained from the nutrition theme of the PUPKAI.

Conclusion: The research found that nursing candidates lacked sufficient knowledge of how to prevent pressure ulcers. It is crucial that their understanding of pressure ulcers and how to prevent them be improved in order to ensure safe patient care practices.

Keywords: Pressure ulcers prevention; knowledge; nursing education.

GİRİŞ

Basınç ülseri, Avrupa Basınç Ülseri Danışma Paneli (EPUAP) ve Ulusal Basınç Ülseri Danışma Paneli (NPUAP) tarafından, "tek başına, basınç ya da yırtılma ile basıncın bir arada sebep olduğu, genellikle kemik çıkıntılar üzerinde ortaya çıkan, lokalize deri ve / veya deri altı doku hasarı" olarak tanımlanmaktadır (1). Basınç ülseri yaşlılarda ve hareket kabiliyeti kısıtlı olan hastalarda sık görülen, ağrılı, maliyeti yüksek önlenemez bir sorun olmakla birlikte tüm dünyada hastanın yaşam kalitesini etkileyen ve sağlık bakım maliyetini arttıran önemli bir sorun olarak belirtilmektedir (2,3).

Basınç ülseleri, hastaların fiziksel sağlığını etkileyerek yaşamını tehdit etmekte, yanı sıra bağımsızlığını kaybetme, sosyal izolasyon gibi psikolojik sorunlara yol açmaktadır. Çoğu zaman da hastanede kalış süresini uzatmakta ve hemşirenin bakım için daha çok zaman ayırmasına neden olmaktadır (4). Basınç ülseleri, büyük oranda önlenemez olmasına karşın sağlık bakım sisteminde önemli bir sorun olmaya devam etmektedir. Basınç yaraları bir kez oluştuğunda tedavisi son derece güçtür (4,5). Basınç ülserinin gelişmesi bireyin yaşam kalitesini etkilemekle birlikte sağlık çalışanlarının da iş yükünü arttırmaktadır (6). Bu da istenen bakım sonuçlarına ulaşmayı engellemekte ve sağlık bakım kuruluşuna önemli bir finansal yük getirmektedir.

Basınç ülselerinin tedavisi zor olmakla birlikte hastalığın başlangıcından itibaren alınacak önlemlerle gelişimini önlemek mümkündür. Hastanın hastaneye kabul edilmesinden itibaren risk değerlendirilmesi yapılmalı, önleme girişimleri planlanmalı ve uygulanmalıdır. Bu aşamada en önemli girişim; dokularda herhangi bir hasar oluşmadan önce koruyucu önlemlerin uygulanmasıdır (7). Basınç ülseri riski yüksek hastaların belirlenebilmesi ve bu risk faktörlerine özgü önleme girişimlerinin planlanabilmesi için öncelikle basınç ülsesine neden olan faktörlerin bilinmesi gerekmektedir. Hemşirelerin basınç ülseri önlemeye yönelik rollerini yerine getirebilmeleri için lisans eğitim programlarının içeriğinin basınç ülselerinin önlenmesi, riskli hastaların tanınması ve bakımın sürdürülmesi konularında bilgi ve beceri kazandıracak şekilde düzenlenmesine gereksinim vardır. Ülkemizde basınç yaralarına ilişkin bilgi ve beceriler temel hemşirelik eğitim müfredatında kazandırılmaktadır. Ancak Türkiye’de hemşirelik okullarının eğitim programlarında basınç ülseri konusu içerik ve süre bakımından farklılık göstermekte ve hastanelerin çoğunda basınç ülserini önlemeye yönelik standart bir rehber ve eğitim programı bulunmamaktadır. Bununla birlikte verilen eğitim daha çok teorik boyutta kalmakta, derse ayrılan sürenin yetersiz olması nedeniyle de, öğrencilerin özellikle basınç ülselerini tanılama ve sınıflandırma becerileri çok fazla geliştirilememektedir. Öğrenci klinik uygulamalarda da basınç ülseri olan hasta ile

karşılaşmıyorsa, bu becerileri geliştirmeden mezun olabilmektedir. Hemşirelik öğrencilerinin basınç ülselerinin hastanın yaşamını tehdit eden ciddi bir komplikasyon olduğunu fark etmelerinin sağlanması son derece önemlidir (8). Ülkemizde hemşirelik öğrencilerinin basınç ülselerini önlemeye yönelik bilgi ve uygulamalarına ilişkin sınırlı sayıda (8-10) çalışmaya rastlandı. Bu konuya odaklanan yeni çalışmalara gereksinim vardır.

Bu araştırmada, son sınıf hemşirelik öğrencilerinin basınç ülselerini önlemeye yönelik bilgi düzeylerini ve uygulamalarını belirlemek amaçlandı. Bu amaçlar doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

Araştırma Soruları

1. Öğrencilerin basınç ülselerini önlemeye yönelik bilgi düzeyleri yeterli midir?
2. Öğrencilerin basınç ülselerini önlemeye yönelik uygulamaları nelerdir?
3. Öğrencilerin basınç ülselerini önleme bilgi düzeylerini etkileyen faktörler nelerdir?

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırmanın Tipi: Bu araştırma tanımlayıcı tipte gerçekleştirildi.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi: Araştırmanın evrenini, Akdeniz bölgesinde bir üniversitenin hemşirelik bölümüne kayıtlı 119 son sınıf hemşirelik öğrencisi oluşturdu. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeyip evrenin tamamına ulaşılması hedeflendi. Araştırmaya katılmayı kabul eden ve veri formunu eksiksiz dolduran toplam 99 öğrenci araştırmanın örneklemi oluşturdu. Evrenin %83’üne ulaşıldı.

Verilerin Toplanması ve Veri Toplama Araçları: Araştırma verileri 09-20 Eylül 2019 tarihleri arasında toplandı. Verilerin toplanmasında, araştırmacı tarafından literatür (11,12) doğrultusunda hazırlanan “Öğrenci Tanıtıcı Özellikler Soru Formu” ve “Basınç Ülseri Önlemede Bilgi Değerlendirme Ölçeği” (BÜÖBDÖ) kullanıldı. Öğrencilerin basınç ülseri riskini belirlemeye ve önlemeye yönelik kendilerini ne kadar yeterli gördükleri 10’lu likert tipi ölçek ile değerlendirildi. Alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan 10’dur. Yüksek puanlar basınç ülseri riskini belirlemeye ve önlemeye yönelik kişilerin kendilerini yeterli gördüklerine işaret etmektedir (11).

Öğrenci Tanıtıcı Özellikler Soru Formu: Bu form, öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerini (yaş, cinsiyet, çalışma durumu) ve basınç ülseri önlemeye yönelik uygulamalarını (basınç ülseri ile karşılaşma, basınç ülseri bakımına katılma, basınç ülseri önlemeye yönelik eğitim alma isteği, basınç ülseri konusunda gelişmeleri takip etme, basınç ülseri önlemeye yönelik yapılan uygulamalar vb.) belirlemeyi amaçlayan 13 sorudan oluştu.

Basınç Ülseri Önlemede Bilgi Değerlendirme Ölçeği (BÜÖBDÖ): Beeckman ve arkadaşları (13) tarafından 2010 yılında geliştirilen bu ölçek 6 tema ve 26 maddeden oluşmaktadır. *Tema 1: Etiyoloji ve Gelişme (6 madde), Tema 2: Sınıflama ve Gözlem (5 madde), Tema 3: Risk Değerlendirmesi (2 madde), Tema 4: Nutrisyon/Beslenme (1 madde), Tema 5: Basınç/ Yırtılma Miktarını Azaltan Önleyici Girişimler (7 madde), Tema 6: Basınç/ Yırtılmanın Süresini Azaltmak için Önleyici Girişimler (5*

madde)'den oluşmaktadır. Ölçekte her öge için 3 yanıt seçeneği verilmiştir ve yalnızca 1'i doğrudur. Her temadan ve tüm ölçekten gelen toplam doğru cevap sayısı bireysel bilgi seviyesini göstermektedir. Ölçekten elde edilebilecek maksimum puan 26, kabul edilebilir yeterlilik 16'dır (%60). Ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması 2016 yılında Tulek ve ark. (12) tarafından yapılmış ve Cronbach alfa değeri 0,803 olarak hesaplanmıştır.

İstatistiksel Analiz: Araştırma verileri, SPSS (Statistical Package for Social Science for Windows 23.0) paket programında değerlendirildi. Sürekli sayısal değişkenlerin tanımlayıcı istatistiklerinin gösteriminde sayı, ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerleri, kategorik değişkenlerin gösteriminde ise frekans ve yüzde dağılımları kullanıldı. Değişkenlerin normallik durumlarının değerlendirilmesi Kolmogorov Smirnov istatistiksel testi ile yapıldı ve normal dağılım gösterdiği saptandı. Varyansların homojenliği Levene testi ile kontrol edildi. İki grup arasındaki farklılıklar parametrik testlerden "bağımsız örneklem t testi" kullanılarak değerlendirildi. İstatistiksel önemlilik $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

Araştırmanın Etik Yönü: Çalışmada verilerin toplanabilmesi için kurumdan, HMKU Girişimsel Olmayan Etik Kurul Komisyonu'ndan izin alındı (Tarih/Sayı: 2019/10). Araştırma kapsamına alınan öğrenciler, araştırmanın amacı ve kişisel bilgilerin gizli tutulacağı, araştırmaya katılımın gönüllülük ilkesi doğrultusunda olduğu konularında bilgilendirildi, izinleri alındı. Bu araştırma, Helsinki Deklerasyonu ilkelerine uygun olarak yürütüldü.

BULGULAR

Araştırmaya toplam 99 hemşirelik son sınıf öğrencisi katılmayı kabul etmiş ve anketi eksiksiz olarak doldurmuştur. Öğrencilerin yaş ortalaması $21,95 \pm 1,38$ olup çoğunluğu (%70,7) kadındır. Öğrencilerin %5,1'i sağlık personeli olarak çalışmaktadır.

Öğrencilerin %70,7'si hastane uygulamaları sırasında basınç ülserli hasta ile karşılaştığını ve %52,5'i basınç ülseri bakımına katıldığını ifade etmiştir. Öğrencilerin çoğunluğunun (%69,7) basınç ülseri bakımında kullanılan malzemelerin farkında olmadığı, %14,2'sinin antibiyotik içerikli krem/pomad/ampul, %9,1'inin povidon iyot, %5'inin serum fizyolojik ile pansuman yapıldığını belirttiği belirlendi (Tablo 1). Öğrencilerin %61,7'si klinik uygulamalar sırasında basınç ülserini önlemeye yönelik bir girişimde bulunmadığını/hatırlamadığını ifade ederken, basınç ülseri gelişimini önlemeye yönelik %78'i pozisyon verdiğini, %10'u eğitim verdiğini, %8'i yatak çarşaflarını değiştirdiğini ve %4'ü cilt bakımı/hijyen uygulamalarında bulunduğunu belirtti (Tablo 1). Öğrencilerin %75,8'i basınç ülserini önleme ile ilgili eğitim almak istediğini ve %25,3'ü basınç ülseri önlemeye yönelik gelişmeleri takip ettiğini ifade etti.

Öğrencilerin basınç ülseri riskini belirlemeye yönelik kendini yeterli görme puan ortalamaları ($4,30 \pm 1,97$) ve önlemeye yönelik uygulamalar konusunda kendilerini yeterli görme puan ortalamaları ($4,38 \pm 2,12$) düşük olarak saptandı (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri ve basınç ülserine yönelik düşünce ve uygulamaları (n=99)

Öğrenci özellikleri		
Yaş $\bar{X} \pm SS^*$ (min-maks); $21,95 \pm 1,38(20-27)$	n	%
Cinsiyet		
Kadın	70	70,7
Erkek	29	29,3
Hemşire olarak çalışma durumu		
Çalışıyor	5	5,1
Çalışmıyor	94	94,9
Basınç Ülseri ile Karşılaşma Durumu		
Evet	70	70,7
Hayır	29	29,3
Klinikte basınç ülseri bakımına katılma		
Evet	52	52,5
Hayır	47	47,5
Basınç ülseri bakımında kullanılan malzeme		
Farkında değil/bilmiyor	69	69,7
Basınç noktalarını desteklemek (pozisyon, havalı yatak)	2	2,0
Pansuman (Serum Fizyolojik ile)	5	5,0
Pansuman (Povidon iyot ile)	9	9,1
Pansuman (antibiyotik krem/pomad/ampul vb ile)	14	14,2
Basınç ülserlerini önlemeye yönelik eğitim alma isteği		
Var	75	75,8
Yok	24	24,2
Basınç ülserlerini önlemeye yönelik gelişmeleri takip etme durumu		
Takip ediyor	25	25,3
Takip etmiyor	74	74,7
Kliniklerde basınç ülseri gelişimini önlemeye yönelik uygulama yapma		
Hiç böyle bir girişimim olmadı/hatırlamıyorum	60	60,6
Uygulama yaptım	39	39,4
Basınç ülseri gelişimini önlemeye yönelik yapılan uygulamalar (n=39**)		
Pozisyon verme/havalı yatak kullanmak	39	78,0
Cilt bakımı/Hijyen uygulamaları	2	4,0
Yatak çarşaflarının değişimi	4	8,0
Eğitim vermek	5	10,0
Kliniklerde basınç ülserinin gelişimini önlemeye yönelik engeller***		
Yetersiz hemşire/personel sayısı	62	62,6
Bilgi eksikliği	57	57,6
İletişim sorunu (hasta ve yakınları ile)	44	44,4
Stresli çalışma ortamı	43	43,4
Zaman yetersizliği	37	37,4
Basınç azaltmaya yönelik ekipman ve materyal eksikliği	36	36,4
Basınç ülseri önlemeye yönelik yazılı standart/protokollerin olmaması	21	21,2
$\bar{X} \pm SS^*$ (min-maks)		
Basınç ülseri riskini belirlemeye yönelik kendini yeterli görme puan ortalamaları (Puan Aralığı=0-10)	4,30 \pm 1,97 (0-10)	
Basınç ülseri oluşumunu önlemeye yönelik uygulamalar konusunda kendini yeterli görme puan ortalamaları (Puan Aralığı=0-10)	4,38 \pm 2,12 (0-10)	

\bar{X} : Ortalama. (min-maks): minimum-maksimum. *SS: Standart Sapma. **Uygulama yapan 39 öğrenci üzerinden değerlendirilmiş ve öğrenciler tarafından birden fazla yanıt verilmiştir. ***Öğrenciler tarafından birden fazla yanıt verilmiştir.

Tablo 2. Öğrencilerin BÜÖBDÖ puan ortalamaları (n=99)

Özellikler	Elde edilen en düşük ve en yüksek puanlar	Bilgi Puan ortalamaları, (%)
Toplam BÜÖBDÖ	2-16	9,46 ± 3,08 (36,5)
Temalar	TEMA 1: Etiyoloji ve Gelişme (6)	1,94 ± 1,15 (32,3)
	TEMA 2: Sınıflama ve Gözlem (5)	1,77 ± 1,13 (35,4)
	TEMA 3: Risk Değerlendirmesi (2)	0,82 ± 0,70 (41,0)
	TEMA 4: Beslenme/ Beslenme (1)	0,54 ± 0,50 (54,0)
	TEMA 5: Basınç/ Yırtılma Miktarını Azaltan Önleyici Girişimler(7)	2,70 ± 1,36 (38,5)
	TEMA 6: Basınç/ Yırtılmanın Süresini Azaltmak için Önleyici Girişimler(5)	1,71 ± 1,23 (34,2)
Bilgi yeterlilik düzeyi	n	%
Yeterli (BÜÖBDÖ puanı≥16)	2	2,0
Yeterli değil (BÜÖBDÖ puanı≤16)	97	98,0

BÜÖBDÖ: Basınç Ülseri Önleme Bilgi Değerlendirme Ölçeği

Tablo 3. Katılımcıların bazı özellikleri ile BÜÖBDÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=99)

Öğrenci özellikleri	$\bar{X} \pm SS^*$	p-Değeri
Cinsiyet		
Kadın	9,43 ± 2,99	t=-0,180
Erkek	9,55 ± 3,34	p=0,353
Hemşire olarak çalışma durumu		
Çalışıyor	10,6 ± 3,78	t=0,844
Çalışmıyor	9,40 ± 3,05	p=0,435
Basınç ülseri ile karşılaşma durumu		
Evet	9,77 ± 2,99	t=1,550
Hayır	8,72 ± 3,21	p=0,769
Klinikte basınç ülseri bakımına katılma		
Evet	9,63 ± 3,02	t= 0,575
Hayır	9,28 ± 3,16	p=0,654
Mezuniyet sonrası basınç ülselerine bakım vereceğiniz bir klinikte çalışma isteği		
Var	9,36 ± 3,21	t=-0,230
Yok	9,52 ± 3,03	p=0,880
Basınç Ülseri önlemeye yönelik gelişmeleri takip etme durumu		
Takip ediyor	9,32 ± 3,56	t=-0,270
Takip etmiyor	9,51 ± 2,92	p=0,384
Kliniklerde basınç ülseri gelişimini önlemeye yönelik uygulama yapma		
Hiç böyle bir girişimim olmadı	8,73 ± 2,86	t=-3,05
Uygulama yaptım	10,59 ± 3,09	p=0,003

BÜÖBDÖ: Basınç Ülseri Önleme Bilgi Değerlendirme Ölçeği. \bar{X} : Ortalama. *SS: Standart Sapma. t: Independent t test.

Öğrenciler, kliniklerde basınç ülseri gelişimini önlemeye yönelik başlıca engellerin hemşire yetersizliği (%62,6), bilgi eksikliği (%57,6), iletişim sorunları (%44,4) ve stresli çalışma ortamı (%43,4) olduğunu belirtti (Tablo 1).

Öğrencilerin basınç ülseri önleme bilgi puan ortalamaları 9,46±3,08'dir (%36,5; min-maks=2-16). Yalnızca iki hemşirelik öğrencisi (%2) kabul edilebilir yeterlilik olan 16 (%60) ve daha fazla soruya doğru yanıt vermiştir. En yüksek puan elde edilen tema puan ortalamaları sırasıyla; beslenme 0,54±0,50 (%54; min-maks:0-1), risk değerlendirme 0,82±0,70 (%41; min-maks:0-2), basınç/ yırtılma miktarını azaltan önleyici girişimler 2,70±1,36 (%38,5; min-maks:0-6), sınıflandırma ve gözlemdir 1,77±1,13 (%35,4; min-maks:0-5) (Tablo 2).

Katılımcıların özelliklerinden sadece kliniklerde basınç ülseri gelişimini önlemeye yönelik uygulama yapma durumlarının BÜÖBDÖ puan ortalamalarını anlamlı olarak etkilediği (p<0,01), diğer özelliklerinin ise etkilemediği belirlendi (Tablo 3).

TARTIŞMA

Bu çalışmada, son sınıf hemşirelik öğrencilerinin basınç ülselerini önlemeye yönelik bilgi ve uygulamalarının değerlendirilmesi amaçlandı. Araştırmada, BÜÖBDÖ ölçeği puan ortalamalarına göre öğrencilerin bilgi puanlarının (9,46; %36,5) düşük olduğu ve bu puanın basınç ülseri önlemeye yönelik kabul edilebilir bilgi puanının (%60) önemli ölçüde altında olduğu saptanmıştır. Çalışmada hemşirelik öğrencilerinin basınç ülseri riskini belirlemeye ve önlemeye yönelik kendilerini yetersiz görmeleri ve çoğunluğunun bu konuda eğitim alma isteklerini dile getirmeleri bu bulguyu desteklemektedir.

Aynı ölçek kullanılarak öğrencilerle yapılan benzer bir çalışmada öğrencilerin bilgi düzeyinin düşük olduğu (%38,2) saptanmıştır (9). Farklı ölçeklerin kullanıldığı diğer öğrenci çalışmalarında da araştırmamıza benzer şekilde öğrencilerin basınç ülselerini önlemeye yönelik bilgi düzeylerinin düşük olduğu bildirilmiştir (8, 10). Uluslararası çalışma sonuçları ile karşılaştırıldığında ise

Simonetti ve ark. (14) 742 öğrenci hemşire ile yaptığı çalışmada bilgi puanını %51,1 (ort:13,3/26) olarak saptamış ve yalnızca %23'ü kabul edilebilir yeterlik olan %60 ve üzerinde puan almıştır. Gunningberg ve ark. (15) üst sınıf hemşirelik öğrencilerinin bilgi puanlarını %61, Usher ve ark.'da (16) %51 olarak bu çalışmadan daha yüksek saptamıştır. Ancak bu çalışmalarda da öğrencilerin aldığı bilgi puan ortalamaları kabul edilebilir yeterlilik seviyesinin (%60) altındadır. Basınç ülseri önleme üzerine hemşirelerin bilgisini değerlendiren meta analiz sonuçları da hemşirelerin basınç ülseri önlemeye yönelik bilgilerinin BÜÖBDÖ kesme noktasından (\geq %60) daha düşük olduğunu ortaya koymuştur (17). Hemşirelerin basınç ülserlerini önleme bilgi düzeyi hemşire yardımcıları ve hemşirelik öğrencilerinden daha yüksek bulunmuştur (17). Hemşirelerin daha fazla klinik tecrübelerinin olması, basınç ülseri olan farklı evrelerde hasta görmeleri ve hastanede basınç ülseri önleme konusundaki bilgilerini güncelleyebilecekleri eğitim programları bu sonuca katkı sağlayabilecek faktörler olarak düşünülmektedir (17,18).

Basınç ülserleri sağlık bakım sisteminde bir kalite göstergesi olmakla birlikte basınç ülserlerinin azaltılması ya da önlenmesi multidisipliner bir ekip yaklaşımını gerektirmektedir. Bu ekipte hemşireler cilt bütünlüğünün korunmasında ve komplikasyonların önlenmesinde önemli bir role sahiptir (11,19-22). Nitelikli ve etkili bir bakımı sağlamak için hemşirelerin bu konuda yeterli bilgi ve beceriye sahip olması gerekmektedir (23, 24). Ancak bu yolla, kullanılacak önleyici müdahalelere karar verilebilecektir (13). Literatürde hemşirelerin basınç ülseri önleme konusundaki bilgi düzeyindeki artış ile bakım kalitesinin artacağı ve hastanede yatış süresinin azalacağı bildirilmektedir (25). Diğer taraftan hemşirelerin yetersiz bilgisi ya da uygulamaya bilgilerini yansıtamadıkları durumlarda yeni basınç ülserlerinin gelişebileceği, var olan ülserlerin ise daha kötü duruma dönüşebileceği düşünülmektedir (26).

Aydoğan ve ark. (11) araştırmalarında yoğun bakımda çalışan hemşirelerin basınç ülseri bilgi puanlarının düşük olmasının bir nedenini temel eğitimde güncel olmayan ve yetersiz ders içerikleri olarak bildirmişlerdir. Bu çalışmada mezun durumda olan son sınıf hemşirelik öğrencilerinin bilgilerinin düşük olması bu görüşü desteklemektedir. Wilborn ve ark. (27) Almanya'da 92 okulun genel ve geriatri hemşireliği eğitiminde en sık kullanılan kitaplarda basınç ülseri bölümlerinin sadece dörtte birinin Ulusal Basınç Ülseri Önleme Standartları ile uyumlu olduğunu geri kalan büyük çoğunluğun basınç ülseri önlemeye ilişkin mevcut bilimsel araştırmalara atıfta bulunmadığını bildirmektedir. Bu durum bize eğitim içeriklerinin yeniden gözden geçirilmesi gerektiğini düşündürmektedir.

Araştırmada öğrencilerin bilgi puanları daha önce basınç ülseri ile karşılaşma, bakımına katılma, güncel gelişmeleri takip etme, basınç ülserini önlemeye yönelik eğitim alma isteği gibi parametrelerle karşılaştırılmıştır. Yalnızca klinikte basınç ülseri gelişimini önlemeye yönelik uygulama yapanların puan ortalamaları yapmayanlara göre daha yüksek saptanmış ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Kısacık ve Sönmez (9) basınç ülseri olan hastaya bakım verme deneyimi ve eğitim yılı ile bilgi puanları arasında anlamlı bir fark bulmuş ve haftalık

klinik uygulama sayısı, klinik deneyim ve basınç ülseri olan hastaya bakım verme arasında pozitif zayıf bir ilişki saptamıştır. Diğer taraftan Aydoğan (11) ve Miller (28) iş deneyimi ve bilgi puanları arasında anlamlı bir ilişki saptamamıştır. McCluskey ve Lovarini (29) tarafından yapılan bir müdahale çalışmasında ise sürekli eğitimin bilgiyi geliştirmede etkili olduğu, davranışsal değişiklikler yaratmada yetersiz kaldığı ancak tutumun davranış değişikliğini etkilediği bildirilmektedir. Burada uygulamaların geliştirilmesi için yalnızca bilginin değil tutumun ve klinik uygulamanın da önemli olduğu görüşü ortaya çıkmaktadır.

Basınç ülserlerinin önlenmesi; risk değerlendirme, deri değerlendirmesi, pozisyon değişimi, destek yüzey kullanımı, eğitim gibi farklı bileşenleri içermektedir (13). Bu çalışmada en düşük ortalama puanlar "*etyoloji ve gelişme*", "*basınç/yırtılmanın süresini azaltmak için önleyici girişimler*", "*sınıflama ve gözlem*" temalarında, en yüksek puanlar ise "*beslenme*" temasında bulunmuştur. Şahbudak'ın (8) hemşirelik dördüncü sınıf öğrencileri ile yaptığı çalışmada öğrencilerin basınç yaralarını *sınıflama becerilerinin* çok yetersiz olduğu benzer olarak Rafiei ve ark. (30)'nın yine son sınıf hemşire öğrencileri ile yaptığı çalışmada en düşük bilgi düzeyinin *basınç yaralarının sınıflandırılması* konusunda olduğu saptanmıştır. Hemşirelerle yapılan çalışmalarda ise; Aydoğan ve ark. (11) en düşük puan alınan temaları "*etyoloji ve gelişme*", "*sınıflama ve gözlem*" olarak bildirmişlerdir. Fulbrook ve arkadaşlarının (31) çalışmasında en düşük puan "*yara tanımlanmasından*" alınmıştır. Tülek ve ark. (12) hemşirelerin en fazla "*basınç/yırtılmanın süresini azaltmak için önleyici girişimler ve beslenme*" temalarında yetersiz olduklarını bildirmişlerdir. Yılmaz'ın (32) hemşirelerle olan çalışmasında da tüm temalara yönelik bilgi düzeyinin düşük olduğu saptanmıştır. Dalvan'ın (17) meta analiz sonuçlarına göre hemşirelerin, hemşirelik öğrencilerinin ve hemşire yardımcılarının düşük puan aldığı tema "*basınç/yırtılmanın süresini azaltmak için önleyici girişimler*" olarak bildirilmiştir. Basınç ülserlerinin önlenmesi, basıncın süresi ve yoğunluğunun azaltılması ve deriye uygulanan tahriş gücünün ortadan kaldırılmasını gerektirmektedir. Bunun yanında basınç azaltıcı destek yüzeyler ve sık pozisyon değişimi kullanılan önleyici girişimler arasındadır (13). Bu nedenle hemşirelerin basınç yarası sınıflaması yapmadan önce bu bilgilere sahip olması gerekmektedir (8). Basınç yarasının etyolojisinin bilinmesi girişimlerin erken dönemde başlatılması açısından oldukça önemlidir. Öğrencilerin *etyoloji ve gelişme, basınç/yırtılmanın süresini azaltmak için önleyici girişimler, sınıflama ve gözlem* temaları hakkında bilgilerinin istenen düzeyde olmaması, teorik alt yapının yetersizliğini, klinik uygulamalarda basınç ülseri önlemeye yönelik girişimleri etkili bir şekilde uygulamadıklarının bir göstergesi olabilir. Aynı zamanda bu bulgular hemşirelik öğrencilerinin basınç ülserlerinin gelişimi ve önlenmesi konusunda bilgi eksikliğine dikkat çekmektedir.

Bu çalışmada hemşirelik öğrencileri hastanelerde basınç ülserinin önlenmesine yönelik en önemli engeli "yetersiz hemşire/personel sayısı" olarak bildirmiştir. Bunu takiben ikinci sırada "bilgi eksikliği" gelmektedir. Literatür değerlendirildiğinde çalışmaların çoğunluğu bilgi eksikliğinin basınç ülseri gelişimini önlemede bir engel

olarak bildirmektedir (11,33-34). Bununla birlikte personel sayısı ve ekipman yetersizliği, (11) zaman yetersizliği (34) bildirilen engeller olarak görülmektedir. Öğrencilerin basınç ülseri önlemeye yönelik eğitim almaya istekli olmaları eksikliklerinin farkında olduklarını göstermektedir. Ancak eğitimlerde verilen bilgilerin pratiğe yansımaları, güncel olması ve pekiştirilmesi gerektiği bildirilmektedir (11). Bu çalışmada öğrencilerin büyük çoğunluğunun klinik uygulamalarda basınç ülseri gelişimini önlemeye yönelik bir girişimde bulunmaması eğitimin sadece teorik düzeyde kaldığını göstermektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak bu çalışmada hemşirelik öğrencilerinin basınç ülseri önlemeye yönelik genel bilgilerinin yetersiz olduğu gösterilmiştir. Basınç ülseri önleme üzerine hemşirenin bilgisini değerlendiren meta analiz sonuçları da çalışma bulgularını desteklemektedir (17). Mevcut çalışmalar, hemşirelik öğrencilerinin basınç yaralarını önlemek için yeteneklerine ve eğitimlerine güven duymadığını düşündürmektedir. Bu nedenle, hemşirelik eğitim programlarında, öğrencilerin basınç yarası önleme, evreleme ve tanılama için gerekli bilgileri almasını sağlamak oldukça önemlidir. Öğrencilere klinik uygulamalar sırasında basınç ülseri gelişme riski olan hastalara bakım olanağı sağlamak da basınç ülserlerini önlemeye yönelik bilgilerini artırmaya katkı sağlayacaktır. Ek olarak, online öğrenme modülleri ve simüle eğitimlerle de öğrencilerin basınç ülserlerini önlemeye yönelik bilgi ve becerileri artırılabilir.

Çıkar çatışması beyanı: Yazar bu yazının hazırlanması ve yayınlanması aşamasında herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Finansman: Yazar bu yazının araştırma ve yazarlık sürecinde herhangi bir finansal destek almadığını beyan etmiştir.

Yazarların Katkıları: Fikir/Kavram: E.K.B.; Tasarım: E.K.B.; Veri Toplama ve/veya İşleme: E.K.B.; Analiz ve/veya Yorum: E.K.B.; Literatür Taraması: E.K.B.; Makale Yazımı: E.K.B.; Eleştirel İnceleme: E.K.B.

KAYNAKLAR

1. National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide. [Internet]. Emily Haesler (Ed.). Cambridge Media: Osborne Park, Australia; 2014. [Updated: 2014; Cited: 2020 May 9]. Available from: <http://www.epuap.org/wp-content/uploads/2016/10/quick-reference-guide-digital-npuap-epuap-pppia-jan2016.pdf>.
2. Reddy M, Gill SS, Rochon PA. Preventing pressure ulcers: A systematic review. *JAMA*. 2006; 296(8): 974-84.
3. Karadağ A. Basınç ülserleri: değerlendirme, önleme ve tedavi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2003; 7(2): 41-8.
4. Özyürek P, Yavuz M, Yıldız Ö. Braden risk değerlendirme ölçeğine göre yoğun bakım ünitelerinde yatan hastalarda risk ve insidans incelemesi. *Türkoğlu M, Kıraklı C, Eryüksel E, editörler. 8. Ulusal Dahili ve Cerrahi Bilimler Yoğun Bakım Kongresi Kongre Kitabı; 16-20 Kasım 2011; Ankara. TDCY Derneği: 2011.s. 19-23.*
5. Saleh YN, Al-Hussami M, Anthay DM. Pressure ulcer prevention and treatment knowledge of Jordanian nurses. *J Tissue Viability*. 2013; 22(1): 1-11.
6. Akyol AD. Intervention studies for prevention of ulcer in Turkey: A literature review. *Int Nurs Rev*. 2006; 53(4): 308-16.
7. İnan DG, Öztunç G. Pressure ulcer prevalence in Turkey: a sample from a university hospital. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2012; 39(4): 409-13.
8. Şahbudak G. Hemşirelik öğrencilerine basınç yarasını tanılama ve sınıflandırma becerilerini kazandırmada basınç yarası sınıflandırma (Puclas-4) e-öğrenme programının etkisi. [Yüksek Lisans Tezi]. İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2018.
9. Kısacık ÖG, Sönmez M. Pressure ulcers prevention: Turkish nursing students' knowledge and attitudes and influencing factors. *J Tissue Viability*. 2020; 29(1): 24-31.
10. Yılmaz T, Tuzer H, Inkaya B, Elcin M. The impact of standardized patient interactions on nursing students' preventive interventions for pressure ulcers. *J Tissue Viability*. 2020; 29(1): 19-23.
11. Aydoğan S, Caliskan N. A descriptive study of Turkish intensive care nurses' pressure ulcer prevention knowledge, attitudes, and perceived barriers to care. *Wound Manag Prev*. 2019; 65(2): 39-47.
12. Tulek Z, Polat C, Ozkan I, Theofanidis D, Togrol RE. Validity and reliability of the Turkish version of the pressure ulcer prevention knowledge assessment instrument. *J Tissue Viability*. 2016; 25(4): 201-8.
13. Beeckman D, Vanderwee K, Demarre L, Paquay L, Van Hecke A, Defloor T. Pressure ulcer prevention: development and psychometric validation of a knowledge assessment instrument. *Int J Nurs Stud*. 2010; 47(4): 399-410.
14. Simonetti V, Comparcini D, Flacco ME, Di Giovanni P, Cicolini G. Nursing students' knowledge and attitude on pressure ulcer prevention evidence-based guidelines: a multicenter cross-sectional study. *Nurse Educ Today*. 2015; 35(4): 573-9.
15. Gunningberg L, Mårtensson G, Mamhidir AG, Florin J, Muntlin Athlin A, Bååth C. Pressure ulcer knowledge of registered nurses, assistant nurses and student nurses: a descriptive, comparative multicenter study in Sweden. *Int Wound J*. 2015; 12(4): 462-8.
16. Usher K, Woods C, Brown C, Power T, Lea J, Hutchinson M, et al. Australian nursing students'

- knowledge and attitudes towards pressure injury prevention: a cross-sectional study. *Int J Nurs Stud.* 2018; 81: 14-20.
17. Dalvan S, Ebadi A, Gheshlagh RG. Nurses' knowledge on pressure injury prevention: a systematic review and meta-analysis based on the Pressure Ulcer Knowledge Assessment Tool. *Clin Cosmet Investig Dermatol.* 2018; 11: 613-20.
 18. Aydın AK, Karadağ A. Assessment of nurses' knowledge and practice in prevention and management of deep tissue injury and stage I pressure ulcer. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2010; 37(5): 487-94.
 19. Çelik S, Dirimeşe E, Taşdemir N, Aşık Ş, Demircan S, Eyican S, ve ark. Hemşirelerin bası yarasını önleme ve yönetme bilgisi. *Bakırköy Tıp Dergisi.* 2017; 13(3): 133-9.
 20. Smit I, Harrison L, Letzkus L, Quatrara B. What factors are associated with the development of pressure ulcers in a medical intensive care unit? *Dimens Crit Care Nurs.* 2016; 35(1): 37-41.
 21. Gencer ZE, Özkan Ö. Basınç ülserleri sürveyans raporu. *J Turk Soc Intens Care.* 2015; 13(1): 26-30.
 22. Uzun Ö. Prevention of pressure ulcer in surgical patients. *Journal of Fırat Health Services.* 2010; 5(15): 114-27.
 23. Atılğan Y, Karadeniz B. Bası yarası riski erken belirlenmi hastalarda dekübüt önleme girişimlerinin etkinliğinin değerlendirilmesi. *YBHD.* 2007; 11(2): 62- 6.
 24. Doğu Ö. Yoğun bakım hemşirelerinin bası yarası, bakımı ve bakım ürünleri kullanımına ilişkin bilgi ve uygulamalarının değerlendirilmesi. *J Hum Rhythm.* 2015; 1(3): 95-100.
 25. El Enein NY, Zaghoul AA. Nurses' knowledge of prevention and management of pressure ulcer at a health insurance hospital in Alexandria. *Int J Nurs Pract.* 2011; 17(3): 262-8.
 26. Qaddumi J, Khawaldeh AA. Pressure ulcer prevention knowledge among Jordanian nurses: A cross-sectional study. *BMC Nurs.* 2014; 13(1): 6.
 27. Wilborn D, Halfens RJ, Dassen T. Evidence-based education and nursing pressure ulcer prevention textbooks: does it match? *Worldviews Evid Based Nurs.* 2009; 6(3): 167-72.
 28. Miller DM, Neelon L, Kish-Smith K, Whitney L, Burant CJ. Pressure injury knowledge in critical care nurses. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2017; 44(5): 455-7.
 29. Rafiei H, Mehralian H, Abdar ME, Madadkar T. Pressure ulcers: How much do nursing students really know? *Br J Nurs.* 2015; 24(6): 12- 7.
 30. McCluskey A, Lovarini M. Providing education on evidence-based practice improved knowledge but did not change behaviour: A before and after study. *BMC Med Educ.* 2005; 5: 40.
 31. Fulbrook P, Lawrence P, Miles S. Australian nurses' knowledge of pressure injury prevention and management: a cross-sectional survey. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2019; 46(2): 106-12.
 32. Yılmaz T, Tüzer H, Erciyas A. Knowledge and attitudes towards prevention of pressure ulcer: Intensive care units sample in Turkey. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci.* 2019; 11(2): 140-7.
 33. Mirshekari L, Tirgari B, Forouzi MA. Intensive care unit nurses' perceived barriers towards pressure ulcer prevention in South East Iran. *J Wound Care.* 2017; 26(3): 145-51.
 34. Strand T, Lindgren M. Knowledge, attitudes and barriers towards prevention of pressure ulcers in intensive care units: a descriptive cross-sectional study. *Intensive Crit Care Nurs.* 2010; 26(6): 335-42.