

## YOĞUN BAKIM ÜNİTELERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN KARŞILAŞTIKLARI SORUNLAR

### THE PROBLEMS FACED BY NURSES WORKING IN INTENSIVE CARE UNITS

Besey ÖREN<sup>a</sup>, Selma DAĞCI<sup>b</sup>

**ÖZET Amaç:** Yoğun bakım üniteleri pek çok karmaşık uygulamanın yapıldığı, stresli birimlerdir. Bu birimlerde çalışan hemşireler pek çok sorun ile karşılaşabilmektedir. Bu çalışma, yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin karşılaştıkları sorunları genel olarak belirlemek ve bu sorunların çözümüne ilişkin öneriler geliştirmek amacı ile yapıldı. **Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı olarak planlanan çalışma 01.07.2018-01.08.2018 tarihleri arasında İstanbul'daki 2 devlet ve 8 eğitim ve araştırma hastanesi bünyesinde bulunan yoğun bakım ünitelerinde çalışan, çalışmaya katılmayı kabul eden 273 hemşire ile gerçekleştirildi. Örneklem seçimine gidilmedi. Belirtilen 10 hastanenin yoğun bakım ünitelerinde o dönem aktif olarak çalışan, çalışmamıza katılmayı kabul tüm hemşireler çalışmaya dahil edildi. Kurumlardan gerekli izinler ve etik kurul onayı alındı. Veriler araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan sosyodemografik özellikler formu ve yoğun bakımda yaşanan sorunları içeren 5'li likert tipi anket formu ile toplandı. Veriler; Shapiro Wilks Testi, Mann Whitney U, Kruskal Wallis Testi, Pearson ve Spearman's rho korelasyon analizi ile değerlendirildi. Anlamlılık  $p < 0.05$  olarak kabul edildi. **Bulgular:** Katılımcıların; yaş ortalaması  $27.0 \pm 4.8$  (18-45) yıl olup, % 81.3'ü kadındır. Yoğun bakımda en sık yaşanan sorunlar sırasıyla: %66.3 eleman sayısı yetersizliği, %65.9 iş yoğunluğu, %56.1 görev tanımına ilişkin sorunlar, %54.7 riskli durumların fazla olması, %53.9 kritik hasta bakımının getirdiği stres olarak bildirilmiştir. Karşılaşılan sorunlar yoğun bakım tipine ve seviyesine göre farklılık göstermiştir ( $p < 0.05$ ). **Sonuç:** Yoğun bakım hemşireleri ünitenin yapısı ve düzenlemeler ile ilgili pek çok sorun yaşamaktadır. Bu sorunlar yoğun bakımın tipine ve seviyesine göre farklılık göstermektedir. Sorunların giderilmesinde yoğun bakım hemşire sayısının ve niteliğinin artırılması, hemşirelerin görev tanımlarının netleştirilmesi ve stres ile baş etme konusunda desteklenmeleri önerilir.

**Anahtar kelimeler:** Yoğun bakım, hemşirelik, sorunlar

**ABSTRACT Aim:** Many stressful and complicated applications are done in intensive care units. Nurses working in intensive care units encounter a broad spectrum of problems. This study aims to determine the problems faced by ICU nurses and offer solutions. **Materials and Methods:** The descriptive study was carried out between 01.07.2018-01.08.2018, with 273 nurses working in intensive care units within 2 state and 8 training and research hospitals in Istanbul. There was no sampling. All the nurses who were actively working at the time, in the intensive care units of the 10 hospitals specified, and accepted to participate in our study were included in the study. Necessary permits and ethics committee approval were received from appropriate institutions. The data were collected by the sociodemographic features form, prepared by researchers in line with the literature; and the 5-point Likert-type questionnaire on the problems faced by nurses in intensive care units. Data was analyzed by; Shapiro Wilks Test, Mann Whitney U, Kruskal Wallis Test, and Pearson and Spearman's rho correlation analysis. Significance was accepted as  $p < 0.05$ . **Results:** The average age of participants is  $27.0 \pm 4.8$  (18-45) years, and 81.3% of participants are women. The most common problems in intensive care were reported as: 66.3%, insufficient number of staff, 65.9% excessive workload, 56.1% problems related to description of duties, 54.7% high-risk situations, 53.9% stress related to caring for critical patients. The problems encountered varied according to the type and level of intensive care ( $p < 0.05$ ). **Conclusion:** Intensive care nurses have many problems regarding the structure and arrangements of the intensive care unit. These problems differ according to the type and level of intensive care. It is recommended to increase the number and qualifications of intensive care nurses, to clarify the job descriptions of nurses, and to support nurses in coping with stressful situations.

**Keywords:** Intensive care, nursing, problems

## GİRİŞ

Yoğun bakım üniteleri (YBÜ) yaşamı tehdit altında olan bireylere üst düzey bakım ve tedavinin uygulandığı, çok sayıda teknolojik araç ve gerecin kullanıldığı oldukça karmaşık birimlerdir.<sup>1</sup> Bu karmaşık ve kritik ortam çoğu zaman tek başına hem hasta hem de sağlık profesyonelleri için stres kaynağı olabilmektedir.<sup>2</sup> Yoğun bakım hastasının bakımını üstlenen hemşireler, bir taraftan ünitenin özelliğinden kaynaklanan birçok stresör ile karşı karşıya kalırken öte yandan

hasta ve hasta yakınlarının sorunları ile ilgilenmek durumdadırlar. Aynı zamanda da kritik hastanın bakımını üstlenmenin verdiği fiziksel ve psikolojik yükü taşımak, yüksek bilgi gerektiren durumlarla baş etmek, hasta güvenliğini sağlamak, malzemeleri temin etmek, bu malzemelerin kullanıma hazır halde bulundurmada zorunda kalmaktadırlar. Yoğun bakım üniteleri özelliği gereği sağlık sisteminden dolayı yaşanan sorunların daha yoğun şekilde hissedildiği birimlerdir. Bu sorunlar; kanıta dayalı çözümlerin yetersiz

Geliş Tarihi/Received:21.08.2020 Kabul Tarihi/Accepted:04.10.2020

<sup>a</sup>ORCID: 0000-0003-4182-7226, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, İSTANBUL

<sup>b</sup>ORCID: 0000-0002-3657-0932, İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkanlığı-2, İSTANBUL

Yazışma Adresi/Correspondence: Selma DAĞCI

E-posta: selma.dagci@gmail.com

oluşu, iyatrojenik komplikasyon riskinin fazla oluşu, yetersiz kişilerarası iletişim (ekip içinde ve hemşire- hasta- hasta yakını), yetersiz ekip çalışması, problemler için önerilen çözümlerin hasta ve hastalık odaklı olmayışı, yaşam sonu bakım ve palyatif bakımın yetersiz oluşu vb. pek çok konuyu içermektedir.<sup>3</sup> Bu problemler genel gibi görünse de yoğun bakımlarda daha önemli sonuçlar doğurduğundan hemşireleri de daha fazla etkileyebilmektedir. Yoğun bakım hemşireleri kritik hastanın bakım ve tedavisini planlarken çoğu zaman hastalardaki fiziksel ve psikolojik tehditlere odaklandıkları için kendi sağlıklarını ve sorunlarını ikinci plana atabilmektedirler.<sup>4</sup> Ayrıca yüksek teknolojik araç gerecin kullanılması ve bu araçların oluşturduğu gürültü ve alarm sesleri de yoğun bakım hemşireleri için ayrı bir sorun kaynağıdır. Son yıllarda birçok çalışmada alarm yorgunluğu kavramı araştırılmıştır.<sup>5-9</sup> Yapılan çalışmalarda yoğun bakım hemşirelerinin alarm yorgunluğu algısına dikkat çekilmiştir.<sup>6,7,10-12</sup> Ancak sorunlar bununla kısıtlı değildir. Yoğun bakım hemşirelerinin; sağlık politikaları, hastane, yoğun bakım ortamı, hasta, hasta yakını ve çalışanlarla ilgili yaşadığı pek çok sorun vardır. Hemşire başına düşen hasta sayısının fazla olması, çalışma saatlerinin uzun olması, bu birimlerdeki fiziksel çalışma koşullarının uygun olmaması, gürültülü ortam, malzeme yetersizliği, yönetsel sorunlar, ücret azlığı, etik sorunlar, rol çatışması, aşırı iş yükü, hasta ve aileleri ile yaşanan duygusal stres, kapalı yerde çalışma, ölüm olayı ile sık karşılaşılması, tükenmişlik duygusu, vardiyalı çalışmanın getirdiği birçok sorun yoğun bakım hemşirelerini hem fiziksel hem de psikolojik olarak olumsuz etkilemektedir.<sup>13,14</sup> Yoğun bakım hemşirelerinin yaşadığı sorunlar bazı çalışmalarda incelenmiş olmakla birlikte, daha çok sorunlar tek tek ele alınmış ve irdelenen soruna yönelik çözüm önerileri sunulmuştur.<sup>5,8,13-19</sup> Bu çalışma, yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin karşılaştıkları sorunları genel olarak belirlemek ve bu sorunların çözümüne ilişkin öneriler geliştirmek amacı ile yapıldı.

## GEREÇ VE YÖNTEM

**Çalışmanın Amacı ve Türü:** Bu çalışma yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin karşılaştıkları sorunları genel olarak belirlemek ve bu sorunların çözümüne ilişkin öneriler geliştirmek amacı ile tanımlayıcı tipte yürütülmüştür.

**Çalışmanın Uygulama Yeri:** Araştırma 01.07.2018-01.08.2018 tarihleri arasında İstanbul ili Anadolu Yakasında bulunan 2 devlet ve 8 eğitim ve araştırma hastanesinde gerçekleştirilmiştir.

**Çalışmanın Evreni ve Örnekleme:** Çalışmanın evrenini 01.07.2018-01.08.2018 tarihleri arasında İstanbul ili Anadolu Yakasında bulunan 2 devlet ve 8 eğitim ve araştırma hastanesi bünyesinde bulunan yoğun bakım ünitelerinde çalışan 649 ve çalışmaya katılmayı kabul eden evrenin % 42'sini oluşturan 273 hemşire ile gerçekleştirildi. Çalışmada örneklem seçimine gidilmedi. Belirtilen 10 hastanenin yoğun bakım ünitelerinde çalışmanın yapıldığı tarihlerde mesai saati içinde aktif olarak çalışan, çalışmamıza katılmayı kabul eden ve izinli olmayan tüm hemşireler dâhil edildi.

## Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın yürütülebilmesi için bir üniversite hastanesinin Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (2016/2910), araştırmaya dahil edilen tüm kurumlardan ve çalışmaya katılmayı kabul eden katılımcılardan sözel ve yazılı izinler alındı. Çalışma, Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yapıldı.

## Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin karşılaştıkları güçlüklerin belirlenmesi için araştırmacılar tarafından oluşturulan 15 tane soru içeren sosyo-demografik özellikler formu ve yoğun bakımda yaşanan sorunlara işaret eden ifadeleri içeren 18 maddelik soru formu kullanıldı. Soru formunda sorun olarak belirlenen her bir ifadenin karşısına; çok önemli, önemli, kararsız, önemsiz, çok önemsiz (Çok önemli:5 puan, Çok önemsiz:1 puan) ifadeleri konuldu. Sorunlar karşısında alınabilecek en yüksek puan 90'dır. Katılımcılardan kendileri için en uygun olanı işaretlemeleri istendi. Böylece ifadeler ile yazılan sorunların önemlilik derecesini belirtmeleri istendi. Sorun düzeyi önem yüzdesine göre değerlendirildi. Soru formu oluşturulduktan sonra beş yoğun bakım hemşiresinin görüşü alınarak önerileri doğrultusunda gerekli düzeltmeler yapıldı.

## Veri Toplama Yöntemi

Araştırma verileri araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak, mesai

saatleri içerisinde toplandı ve verilerin alınması yaklaşık 10 dakika sürdü.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için IBM SPSS Statistics 22 (IBM SPSS, Türkiye) programı kullanıldı. Çalışma verileri değerlendirilirken parametrelerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro Wilks testi ile değerlendirildi. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metodların (Ortalama, Standart sapma, frekans) yanı sıra niceliksel verilerin karşılaştırılmasında normal dağılım göstermeyen parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Kruskal Wallis testi ve farklılığa neden olan grubun tespitinde Mann Whitney U test kullanıldı. Normal dağılım göstermeyen parametrelerin iki grup arası karşılaştırmalarında Mann Whitney U test kullanıldı. Anlamlılık  $p < 0.05$  düzeyinde değerlendirildi.

### BULGULAR

Olguların yaş ortalaması  $27.0 \pm 4.8$  (18-45) yıl olup, % 81.3'ü kadın, % 68.5'i bekâr, % 76.6'sı lisans mezunu, % 63.7'si mesleki yaşamının ilk beş yılı içinde bulunmakta ve % 53.1'i hemşire olmaktan memnun idi. Katılımcıların % 39.2'si anestezi ve reanimasyon YBÜ % 24.2'si yenidoğan YBÜ'nde ve % 76.2'si üçüncü düzey yoğun bakımlarda çalışmaktaydı. Hemşirelerin % 76.6'sının yoğun bakımda çalışma yılı 0-5 idi. Kurumların yatak doluluk oranı % 95.3, shift başına düşen hemşire sayısı  $3.0 \pm 1.5$  iken, hemşirelerin % 67.8'si YBÜ'de çalışıyor olmaktan memnundu ve % 50.9'u mesleğinde profesyonel olduğunu düşünüyordu (Tablo 1).

**Tablo 1.** Çalışma Grubunun Demografik Özelliklerinin Dağılımı

Tanımcı Özellikler	n	%
Yaş (n=270)	18-45	27,09±4,83
Hemşire Sayısı	2-70	29,1±17,27
Yatak sayısı	4-60	20,52±16,51
Yatak Doluluk Oranı (n=270)	60-100	95,37±10,03
Shift başına düşen hemşire sayısı	1-11	3,01±1,56
Cinsiyet	Kadın	222 81,3
	Erkek	51 18,7
Medeni Durum (n=270)	Evli	85 31,5
	Bekâr	185 68,5
Eğitim Durumu	Lise	30 11
	Ön-lisans	21 7,7
	Lisans	209 76,6
	Lisansüstü	13 4,8
Meslekte çalışma yılı	0-5 yıl	174 63,7
	6-10 yıl	63 23,1
	11-15 yıl	22 8,1

	<b>16-20 yıl</b>	11	4
	<b>20 yıl ve üzeri</b>	3	1,1
<b>Yoğun bakımda çalışma yılı</b>	<b>0-5 yıl</b>	209	76,6
	<b>6-10 yıl</b>	43	15,8
	<b>11-15 yıl</b>	19	7
	<b>16-20 yıl</b>	1	0,4
	<b>20 yıl ve üzeri</b>	1	0,4
<b>Yoğun Bakım Türü</b>	<b>Anestezi ve Reanimasyon YBÜ</b>	107	39,2
	<b>Dâhiliye YBÜ</b>	17	6,2
	<b>Cerrahi YBÜ</b>	6	2,2
	<b>KVC YBÜ</b>	13	4,8
	<b>Koroner YBÜ</b>	8	2,9
	<b>Genel Cerrahi YBÜ</b>	1	0,4
	<b>Beyin Cerrahisi YBÜ</b>	7	2,6
	<b>Nöroloji YBÜ</b>	4	1,5
	<b>Yenidoğan YBÜ</b>	66	24,2
	<b>Çocuk YBÜ</b>	32	11,7
	<b>Diğer YBÜ</b>	12	4,4
<b>Yoğun Bakım Düzeyi</b>	<b>Birinci düzey</b>	18	6,6
	<b>İkinci düzey</b>	47	17,2
	<b>Üçüncü düzey</b>	208	76,2
<b>Hemşire olmaktan memnuniyet durumu</b>	<b>Memnun</b>	145	53,1
	<b>Emin değil</b>	90	33
	<b>Memnun değil</b>	38	13,9
<b>Ybü çalışmaktan memnuniyet durumu</b>	<b>Memnun</b>	185	67,8
	<b>Emin değil</b>	66	24,2
	<b>Memnun değil</b>	22	8,1
<b>Meslekte profesyonel olduğunu düşünme durumu</b>	<b>Evet</b>	139	50,9
	<b>Kısmen</b>	119	43,6
	<b>Hayır</b>	15	5,5

Yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin karşılaştığı en önemli ilk 5 problem çalışan yetersizliği (%66.3), iş yoğunluğu (%65.9), görev tanımına ilişkin sorunlar (%56.1), riskli

durumların fazla olması (%54.7) ve kritik hasta bakımının getirdiği stres (%53.9) olarak belirtildi (Tablo 2).

<b>Tablo 2. Hemşirelerin Yaşadıkları Sorunların Dağılımı</b>					
	<b>Çok Önemli</b>	<b>Önemli</b>	<b>Kararsız</b>	<b>Önemsiz</b>	<b>Çok Önemsiz</b>
	<b>n (%)</b>	<b>n (%)</b>	<b>n (%)</b>	<b>n (%)</b>	<b>n (%)</b>
<b>Yaşanan etik sorunlar (n=269)</b>	131 (%48,7)	32 (%11,9)	38 (%14,1)	30 (%11,2)	38 (%14,1)
<b>İş yoğunluğu</b>	180 (%65,9)	26 (%9,5)	24 (%8,8)	16 (%5,9)	27 (%9,9)
<b>Fiziksel koşulların kötü olması</b>	117 (%42,9)	49 (%18)	46 (%16,9)	29 (%10,6)	32 (%11,8)
<b>Malzeme yetersizliği veya kalitesizliği</b>	105 (%38,4)	35 (%12,8)	56 (%20,5)	34 (%12,5)	43 (%15,8)
<b>Teknolojik ürünlerin fazla kullanılması (n=272)</b>	58 (%21,3)	33 (%12,2)	66 (%24,3)	44 (%16,2)	71 (%26,2)
<b>Gürültülü ve kapalı ortamda çalışma zorunluluğu</b>	112 (%41,1)	53 (%19,4)	45 (%16,5)	29 (%10,6)	34 (%12,4)
<b>Eleman sayısındaki yetersizlik</b>	181 (%66,3)	21 (%7,7)	25 (%9,2)	12 (%4,4)	34 (%12,4)
<b>Elemanların niteliğindeki yetersizlik</b>	102 (%37,4)	41 (%15,1)	62 (%22,7)	29 (%10,6)	39 (%14,3)
<b>Riskli durumların fazla olması (n=272)</b>	149 (%54,7)	52 (%19,1)	33 (%12,1)	18 (%6,6)	20 (%7,4)
<b>Kritik hasta bakımının getirdiği stres ve yük</b>	147 (%53,9)	46 (%16,9)	34 (%12,5)	18 (%6,6)	28 (%10,2)
<b>Hasta yakınları ile ilgili sorunlar</b>	84 (%30,8)	48 (%17,6)	77 (%28,2)	25 (%9,2)	39 (%14,3)
<b>Çalışma şekli</b>	145 (%53,1)	37 (%13,5)	29 (%10,6)	21 (%7,7)	41 (%15,1)
<b>İletişim sorunları</b>	104 (%38,1)	39 (%14,3)	72 (%26,3)	22 (%8,1)	36 (%13,2)
<b>Görev tanımı ile ilgili sorunlar</b>	153 (%56,1)	36 (%13,2)	36 (%13,2)	14 (%5,2)	34 (%12,4)
<b>Ölümlle sık karşılaşma</b>	59 (%21,7)	44 (%16,1)	69 (%25,3)	46 (%16,9)	55 (%20,2)
<b>Yoğun bakımda çalışmaya bağlı sağlık sorunları yaşama (n=272)</b>	116 (%42,7)	53 (%19,5)	45 (%16,6)	31 (%11,4)	27 (%9,9)
<b>Yöneticilerle ilişkilerde yaşanan sorunlar</b>	90 (%33)	48 (%17,6)	62 (%22,8)	31 (%11,4)	42 (%15,4)
<b>Tedavi ekibi ile ilgili sorunlar (n=272)</b>	86 (%31,6)	45 (%16,6)	54 (%19,9)	39 (%14,4)	48 (%17,7)

Kadın hemşirelerin hasta yakınları (p:0.009) ve diğer ekip üyeleriyle (p:0.044) daha iyi iletişim kurduğu ve çalışma şeklinden memnun olduğu (p:0.019), ayrıca evli hemşirelerin malzeme

yetersizliği/kalitesizliği (p:0.021) ve ölümlle sık karşılaşma (p:0.030) konularında daha çok sıkıntı yaşadıkları saptandı (Tablo 3).

<b>Tablo 3. Cinsiyete Göre Hemşirelerin Yaşadıkları Sorunların Dağılımı</b>			
	<b>Cinsiyet</b>		<b>p</b>
	<b>Kadın</b>	<b>Erkek</b>	
	<b>Ort±SS (medyan)</b>	<b>Ort±SS (medyan)</b>	
<b>Yaşanan etik sorunlar</b>	3,86±3,22 (3)	4,33±3,38 (4)	<b>0,387</b>
<b>İş yoğunluğu</b>	2,91±2,93 (1)	3,04±3,1 (1)	<b>0,847</b>
<b>Fiziksel koşulların kötü olması</b>	3,93±3 (3)	4,25±3,16 (4)	<b>0,549</b>
<b>Malzeme yetersizliği veya kalitesizliği</b>	4,47±3,19 (4)	4,53±3,16 (4)	<b>0,796</b>
<b>Teknolojik ürünlerin fazla kullanılması</b>	5,71±3,1 (5)	5,8±3,39 (5)	<b>0,830</b>
<b>Gürültülü ve kapalı ortamda çalışma zorunluluğu</b>	3,94±2,93 (3)	4,65±3,47 (4)	<b>0,256</b>
<b>Eleman sayısındaki yetersizlik</b>	3,01±3,11 (1)	3,22±3,18 (1)	<b>0,688</b>
<b>Elemanların niteliğindeki yetersizlik</b>	4,43±3,11 (4)	4,04±3 (3)	<b>0,473</b>
<b>Riskli durumların fazla olması</b>	3,16±2,63 (2)	3,24±2,96 (2)	<b>0,704</b>
<b>Kritik hasta bakımının getirdiği stres ve yük</b>	3,32±2,89 (2)	3,41±3,02 (2)	<b>0,939</b>
<b>Hasta yakınları ile ilgili sorunlar</b>	4,28±2,79 (4)	5,61±3,26 (5)	<b>0,009*</b>
<b>Çalışma şekli</b>	3,47±3,14 (2)	4,59±3,52 (3)	<b>0,019*</b>
<b>İletişim sorunları</b>	4,1±2,91 (4)	5,08±3,21 (5)	<b>0,044*</b>
<b>Görev tanımı ile ilgili sorunlar</b>	3,42±3,11 (2)	3,33±2,92 (2)	<b>0,774</b>
<b>Ölümle sık karşılaşma</b>	5,48±3,04 (5)	5,22±2,98 (5)	<b>0,555</b>
<b>Yoğun bakımda çalışmaya bağlı sağlık sorunları yaşamak</b>	3,93±2,95 (3)	3,58±2,98 (3)	<b>0,391</b>
<b>Yöneticilerle ilişkilerde yaşanan sorunlar</b>	4,48±3,02 (4)	5,14±3,12 (5)	<b>0,152</b>
<b>Tedavi ekibi ile ilgili sorunlar</b>	4,86±3,18 (5)	4,96±3,14 (4)	<b>0,795</b>

Mann Whitney U Test \* $p < 0.05$

İş yoğunluğu, gürültülü ve kapalı ortamda çalışma zorunluluğu, riskli durumların fazlalığı, iletişim, çalışma şekli, görev tanımı ve ölümle sık karşılaşmaya bağlı sorunların yaşla birlikte arttığı, hemşire ve yatak sayısı arttıkça da azaldığı belirlendi ( $p < 0.05$ ).

Çalışmamızda dahiliye YBÜ çalışan hemşirelerin etik sorunlarla karşılaşma sıklığı, gürültülü ve kapalı ortamda çalışma zorunluluğu, eleman niteliğindeki yetersizlik, riskli durumların fazlalığı, kritik hasta bakımının getirdiği yük, hasta yakınına ilişkin sorunlar, iletişim, görev tanımı ile ilgili yaşadıkları problemler diğer YBÜ türlerine göre anlamlı

düzeyde yüksek bulundu ( $p < 0.05$ ). Erişkin YBÜ çalışan hemşirelerin etik sorunlarla karşılaşma sıklığı, iş yoğunluğu, gürültülü ve kapalı ortamda çalışma zorunluluğu, riskli durumların fazlalığı ve kritik hasta bakımının getirdiği yük pediatrik-yenidoğan YBÜ çalışan hemşirelere oranla anlamlı bulundu ( $p < 0.05$ ). Çocuk YBÜ'de çalışan hemşirelerin tecrübe yetersizliği, iletişim, ölümle sık karşılaşma, yoğun bakımda çalışmaya bağlı sağlık sorunları yaşama, yönetici ve tedavi ekibiyle ilişkide diğer YBÜ çalışan hemşirelere oranla daha az sorun yaşadıkları saptandı ( $p < 0.05$ ) (Tablo 4).

Tablo 4. Yoğun Bakım Türüne Göre Hemşirelerin Yaşadıkları Sorunların Dağılımı							
	Yoğun Bakım Türü						p
	Anestezi ve Reanimasyon YBÜ	Dahiliye YBÜ	KVC YBÜ	Yenidoğan YBÜ	Çocuk YBÜ	Diğer YBÜ	
	Ort±SS (medyan)	Ort±SS (medyan)	Ort±SS (medya)	Ort±SS (medyan)	Ort±SS (medyan)	Ort±SS (medyan)	
Yaşanan etik sorunlar	3,85±3,12 (2,5)	6,53±3,8 (8)	3,38±2,1 (4)	3,69±3,07 (3)	2,66±2,2 (1)	3,4±3,24 (2)	<b>0,011*</b>
İş yoğunluğu	3,33±3,06 (2)	2,76±3,1 (1)	4±2,77 (5)	2,26±2,55 (1)	1,72±1,7 (1)	2,75±2,8 (1)	<b>0,002*</b>
Fiziksel koşulların kötü olması	3,79±2,7 (3)	4,65±3,8 (4)	5,08±2,0 (6)	3,52±2,9 (2)	3,75±3,3 (2)	5,08±2,9 (5)	<b>0,151</b>
Malzeme yetersizliği veya kalitesizliği	4,13±2,94 (4)	5,24±3,0 (5)	4,62±2,8 (5)	4,47±3,32 (4)	4,38±3,7 (3)	4,67±2,9 (4,5)	<b>0,766</b>
Teknolojik ürünlerin fazla kullanılması	5,99±2,63 (5)	6,76±3,4 (8)	6,15±3,46 (7)	5,37±3,42 (5)	4,59±3,7 (3,5)	6,33±3,17 (6,5)	<b>0,192</b>
Gürültülü ve kapalı ortamda çalışma zorunluluğu	4,2±2,94 (4)	5,76±3,44 (5)	3,15±1,68 (4)	3,41±2,88 (2)	3,28±2,8 (2)	3,75±2,77 (3)	<b>0,043*</b>
Eleman sayısındaki yetersizlik	2,89±3,07 (1)	2,82±2,72 (1)	3,23±2,52 (2)	2,83±2,92 (1)	2,56±2,7 (1)	3±3,16 (1)	<b>0,902</b>
Elemanların niteliğindeki yetersizlik	4,3±2,92 (4)	6,47±3,22 (5)	4,23±3,09 (4)	4,14±2,9 (4)	2,69±2,6 (1)	5,25±3,11 (6)	<b>0,001*</b>
Riskli durumların fazla olması	3,36±2,54 (3)	5,19±3,04 (5)	1,62±1,19 (1)	2,64±2,49 (1)	2,53±2,8 (1)	3,67±1,87 (4)	<b>0,000*</b>

<b>Kritik hasta bakımının getirdiği stres ve yük</b>	3,37±2,62 (3)	4,76±3,09 (4)	2,77±2,65 (1)	2,76±2,76 (1)	2,63±3 (1)	2,83±2,04 (2,5)	<b>0,006*</b>
<b>Hasta yakınları ile ilgili sorunlar</b>	4,85±2,84 (5)	5,59±3,02 (5)	6,08±2,66 (7)	4±2,91 (3)	4,44±3,2 (4,5)	3,33±2,19 (2,5)	<b>0,043*</b>
<b>Çalışma şekli</b>	3,48±2,93 (2)	4,82±3,34 (5)	4,31±3,17 (4)	3,68±3,44 (2)	2,53±2,8 (1)	3,83±3,49 (2)	<b>0,115</b>
<b>İletişim sorunları</b>	4,18±2,93 (4)	6,24±2,36 (5)	5,23±2,28 (5)	4,71±3,17 (5)	2,66±2,3 (1)	3,92±2,11 (3,5)	<b>0,000*</b>
<b>Görev tanımı ile ilgili sorunlar</b>	3,25±2,85 (2)	5±3,3 (5)	1,92±2,2 (1)	3,06±2,76 (1)	2,66±2,7 (1)	5,25±3,79 (5)	<b>0,003*</b>
<b>Ölümlle sık karşılaşma</b>	5,64±2,76 (5)	6,24±3,3 (6)	7±2,2 (7)	5,35±3,11 (5)	3,78±3,2 (2)	5,33±2,93 (5)	<b>0,013*</b>
<b>Yoğun bakımda çalışmaya bağlı sağlık sorunları yaşama</b>	4±2,88 (3)	4,24±3,4 (3)	3,77±2,52 (3)	4,21±3,08 (4)	2,22±2,1 (1)	3,83±2,66 (3)	<b>0,010*</b>
<b>Yöneticilerle ilişkilerde yaşanan sorunlar</b>	4,51±2,69 (5)	6±3,14 (5)	5,54±2,4 (5)	4,7±3,3 (4)	3,19±2,9 (1)	5,42±3,03 (5)	<b>0,010*</b>
<b>Tedavi ekibi ile ilgili sorunlar</b>	4,54±2,84 (5)	6,94±3,47 (8,5)	5,31±2,02 (5)	5,48±3,31 (5)	3,06±2,7 (2)	4,67±3,68 (3,5)	<b>0,001*</b>

Kruskal Wallis Test \* $p < 0.05$

Tabloda belirtilmemiş olmakla birlikte araştırma sonucuna göre; ikinci düzey YBÜ'de çalışan hemşirelerin etik sorun, kapalı ortamda çalışma zorunluluğu, eleman sayısı ve niteliğinde yetersizlik, riskli durumların fazlalığı, kritik hasta bakımının getirdiği yük, çalışma sürelerinin fazlalığı, görev tanımı, yoğun bakımda çalışmaya bağlı sağlık sorunları yaşama ve tedavi ekibi ile ilgili diğer düzeylerde çalışan hemşirelere göre daha fazla sorun yaşadıkları belirlendi ( $p < 0.05$ ). Ayrıca yoğun bakım seviyesi arttıkça hemşirelerin

hasta yakınları ile daha fazla problem yaşadıkları saptandı ( $p:0.009$ ;  $p < 0.05$ ).

Yoğun bakım ünitelerinde çalışmaktan memnun olan hemşirelerin gürültülü ve kapalı ortamda çalışma zorunluluğu anlamlı düzeyde yüksek bulunurken, memnun olmayanların görev tanımı ve ölümlle sık karşılaşma puanları anlamlı derecede düşük bulundu ( $p < 0.05$ ). Shift başına düşen hemşire sayısı ile eleman niteliği ve tedavi ekibiyle sorun yaşama arasında pozitif, hasta yakınlarıyla sorun yaşama arasında negatif yönlü ilişki saptandı ( $p < 0.05$ ) (Tablo 5).



**Tablo 5.** Hemşire Olmaktan Memnuniyet Durumuna Göre Hemşirelerin Yaşadıkları Sorunların Değerlendirilmesi

	Hemşire olmaktan memnuniyet durumu			p
	Memnun	Emin değil	Memnun değil	
	Ort±SS (medyan)	Ort±SS (medyan)	Ort±SS (medyan)	
Yaşanan etik sorunlar	4,05±3,28 (3)	3,98±3,28 (3)	3,51±3,12 (2)	<b>0,678</b>
İş yoğunluğu	2,86±2,55 (1)	3,19±3,48 (1)	2,61±3,1 (1)	<b>0,430</b>
Fiziksel koşulların kötü olması	3,86±2,98 (3)	4,11±3,03 (4)	4,21±3,24(3,5)	<b>0,751</b>
Malzeme yetersizliği veya kalitesizliği	4,26±3,18 (4)	4,62±3,19 (5)	5±3,19 (4,5)	<b>0,370</b>
Teknolojik ürünlerin fazla kullanılması	5,81±3,22 (6)	5,74±3 (5)	5,42±3,28 (5)	<b>0,774</b>
Gürültülü ve kapalı ortamda çalışma zorunluluğu	4,3±2,95 (4)	3,76±3,03 (3)	3,95±3,3 (2,5)	<b>0,224</b>
Eleman sayısındaki yetersizlik	2,81±2,92 (1)	3,53±3,39(1,5)	2,82±3,07 (1)	<b>0,211</b>
Elemanların niteliğindeki yetersizlik	4,26±3,13 (4)	4,54±3,07 (5)	4,32±3,06(4,5)	<b>0,727</b>
Riskli durumların fazla olması	3,01±2,37 (2)	3,43±3,05 (2)	3,18±2,9 (1,5)	<b>0,806</b>
Kritik hasta bakımının getirdiği stres ve yük	3,28±2,65 (2)	3,3±3,16 (1,5)	3,66±3,31(1,5)	<b>0,700</b>
Hasta yakınları ile ilgili sorunlar	4,61±2,79 (5)	4,61±3,1 (5)	4,05±3,03 (3)	<b>0,424</b>
Çalışma şekli	3,94±3,24 (3)	3,47±3,18 (2)	3,16±3,37 (1)	<b>0,111</b>
İletişim sorunları	4,29±3,02 (4)	4,64±2,98 (5)	3,42±2,75(2,5)	<b>0,075</b>
Görev tanımı ile ilgili sorunlar	3,78±3,12 (3)	3±2,85 (1)	2,92±3,26 (1)	<b>0,029*</b>
Ölümlerle sık karşılaşma	5,52±3,12 (5)	5,7±2,96 (5)	4,42±2,66 (5)	<b>0,087</b>
Yoğun bakımda çalışmaya bağlı sağlık sorunları yaşama	3,85±2,9 (3)	4,09±3,06 (3)	3,39±2,88 (3)	<b>0,435</b>
Yöneticilerle ilişkilerde yaşanan sorunlar	4,53±3,08 (4)	4,78±3 (5)	4,47±3,07 (4)	<b>0,763</b>
Tedavi ekibi ile ilgili sorunlar	4,87±3,26 (5)	4,97±3,05 (5)	4,68±3,15 (5)	<b>0,892</b>

Kruskal Wallis Test \* $p < 0.05$ **TARTIŞMA**

Yoğun bakım hemşirelerin yaşadığı sorunları belirlemek amacı ile yapılan çalışmada; en önemli beş sorunun ilk sırasında eleman sayısının yetersizliği (%66.3) ve ikinci sırada iş yoğunluğu (%65.9) olduğu ifade edildi. İş yoğunluğu, gürültülü ve kapalı ortamda çalışma zorunluluğu, riskli durumların fazlalığı, iletişim, çalışma şekli, görev tanımı ve ölümlerle

sık karşılaşmaya bağlı sorunların hemşire sayısı arttıkça azaldığı belirlendi.

Yoğun bakım birimlerinde çalışan hemşirelerin hem sayısı hem de kalitesi bu birimlerde verilen hizmet kalitesi açısından önemlidir. 2008 yılında yapılan bir çalışmada hemşire sayısı yetersiz olduğunda, bilgili ve deneyimli olsalar bile hemşirelik bakımını yerine getirmede sorunlar yaşandığı belirtilmiştir.<sup>20</sup> Ayrıca; eleman sayısının yetersizliği beraberinde iş

yükü fazlalığı (iş yoğunluğu), yorgunluk, memnuniyetsizlik, yaşam kalitesinin azalması ve tükenmişlik gibi sorunların da yaşanmasına sebep olabilir. Yapılan bir çalışmada hasta sayısının fazlalığı, zaman yetersizliği ve eleman yetersizliğinin hemşirelerin yaşadıkları güçlük nedenlerinin başında olduğu belirtilmektedir.<sup>20</sup> Yapılan çalışmaların bazılarında iş yükü fazlalığının tükenmişlik ile ilişkisi de bildirilmektedir.<sup>21</sup> Yoğun çalışma koşulları ve aşırı iş yükü, hasta güvenliği ve hemşirelerdeki kötü yaşam kalitesi ile ilişkilidir. Bu durum hemşirelerde performans sorunlarına neden olabilir. Yoğun bakımlarda çalışan hemşirelerle yapılan kantitatif bir çalışmada yedi ana tip performans engeli tespit edilmiş ve bunların başında; fiziksel, çevreden kaynaklı gürültü gibi durumlar ve yoğunluk sebebiyle aile ile geçirecek zamanın olmaması olarak bildirilmiştir.<sup>22</sup> Başka bir çalışmada ise, kullanılan ileri teknolojilere dikkat çekilmiştir. Bu teknolojilerin ancak yeterli sayı ve nitelikte hemşire olması durumunda hemşirelik hizmetlerine ayrılan zamanı azalttığı vurgulanmıştır.<sup>23</sup>

Çalışmamızda hemşireler üçüncü sırada en önemli sorun olarak %56.1 ile görev tanımına ilişkin sorunları ifade etmişlerdir. Yoğun bakım ekip işidir. Bu ekibin içinde hastanın bakım ve tedavisinde en önemli sorumluluk hemşirelerindir. Yoğun bakım hemşireleri, işlerini yaparken önemli kararlar ve sorumluluklar aldıkları için gelişmiş hemşirelik becerilerine, bilimsel bilgiye ve iyi bir değerlendirme yeteneğine sahip olmalıdırlar.<sup>24</sup> Bu çerçevede ülkemizde 2010 ve 2011 yılında çıkartılan hemşirelik yönetmeliği ve bu yönetmelikte yapılan değişikliklerle yoğun bakım hemşiresinin görev, yetki ve sorumlulukları yasalarla belirtilmiştir.<sup>25</sup>

Yoğun bakım hemşiresi, hastanın yoğun bakıma kabulünden taburcu edildiği zamana kadar geçen sürede hasta ve ailesi ile ilgili birçok görevi planlar, uygular ve değerlendirir. Hemşirelik girişimlerini uygun şekilde kaydeder ve bakımın devamlılığını sağlar. Ancak bu görevlerinin yanı sıra, çoğu zaman görev tanımı dışındaki işlerle de ilgilenmek zorunda kalırlar. Yapılan bir çalışmada; hemşirelere zamanlarını kaybettiren işlerin neler olduğu sorulduğunda; %29'u hasta yakınlarıyla iletişimi, %27.9'u evrak kayıt, %20.8'i hemşire sayısının az olması, %20.1'i malzemenin yetersiz olması ve %17'si telefon konuşmaları olarak ifade etmiştir.<sup>26</sup> Zamanın

oldukça önemli olduğu bu birimlerde hemşirelerin görev tanımları dışındaki işlerle zaman kaybetmeleri asıl işlerindeki verimini düşürecektir. Bu nedenle; zamanı iyi kullanmak için zaman yönetimi; başta yoğun bakımların yöneticileri olmak üzere tüm personel tarafından dikkate alınmalı ve zaman kaybına neden olabilecek davranışlar ve işler saptanarak bu davranışlar sonlandırılmalıdır.<sup>26,27</sup>

Ayrıca görev yetki ve sorumluluklar net bir şekilde yazılı olarak personele bildirilmelidir. Profesyonel olarak yetiştirilmeleri güç olan hem eğitim hem de tecrübenin önemli olduğu bu birimlerdeki hemşirelerin görev tanımları dışındaki işlerden sorumlu tutulmalarının önüne geçilmelidir.

Çalışmamızda hemşirelerin dördüncü sırada belirttikleri en önemli sorunlar riskli durumların fazla olması (%54.7) ve beşinci sırada ise kritik hasta bakımının getirdiği stres (%53.9) olarak bulunmuştur.

Yoğun bakım hemşireleri görevlerini yerine getirirken; enfeksiyona ve travmaya maruz kalma, uykusuzluk, yorgunluk, görev ve sorumlulukların belirsizliği, acı çeken ve ölmekte olan hastaların bakımı gibi bir dizi sorunla karşılaşmaktadır. Bu sorunlar hemşirelerde stres, tükenmişlik, iş doyumunu ve işe devam etme isteğinde azalmaya neden olabilmektedir.<sup>28,29</sup> Riskli durumların fazla olması yaşanan stresin önemli nedenlerinden biridir. Birçok çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin yoğun stres yaşadığı bildirilmektedir.<sup>30,31</sup> Yoğun stres seviyeleri yoğun bakım hemşirelerinde depresyon, anksiyete, yorgunluk ve tükenmişlik gibi fiziksel, zihinsel ve davranışsal problemlere neden olabilmektedir.<sup>30,32</sup>

Son zamanlarda yaşanan COVID-19 pandemi sürecinde, yoğun bakım çalışanlarının karşı karşıya kaldıkları riskler ve bu risklerin sağlık personeli üzerindeki etkilerine tüm dünya yakından bir kez daha tanık olmuştur. ABD'de Nisan 2020 başlarında ülke çapında bildirilen tüm vakaların %11'inin sağlık çalışanı olduğu saptanmıştır.<sup>33</sup> Türkiye'de 29 Nisan 2020'de bildirilen sağlık çalışanı sayısı 7.428'dir.<sup>34</sup> İstanbul Tabip Odasının yaptığı araştırmaya göre "Sağlık çalışanlarının; %70'inin çalıştığı sağlık kurumunda birden fazla COVID-19 hastasının olduğu, %6'sının bir sağlık kurumunda teyitli COVID-19 hastasıyla yüz yüze (1 metre mesafeden) temasının olduğu, teyitli COVID-19 hastasına doğrudan bakım hizmeti verdiği, %4'ü hasta üzerinde aerosol

üretici bir işlem yapılırken orada olduğu" bildirilmektedir.<sup>35</sup> Bu oranlar yoğun bakım hemşireleri için çok daha yüksektir. Bu süreçte birçok kişinin evinden çıkarken bile yoğun stres yaşadığı göz önüne bulundurulduğunda yoğun bakım hemşirelerinin yaşadığı stresin boyutu daha iyi anlaşılacaktır.

Yaşanan stres sadece yaşanan enfeksiyon bulaşı ile ilgili değildir. Yoğun bakım servisinin diğer servislerden farklı olan yapısı, mesleki ilişkiler, hastaların özellikleri gibi nedenler bu serviste çalışan hemşirelerde her zaman belirgin strese neden olmaktadır.<sup>32</sup>

Her işin belli bir sorumluluk ve risk içermesi onu doğal olarak bir stres faktörü yapar. İşin stres faktörü hem bireyden, hem de işin niteliğinden kaynaklanır. İş ile doğrudan ilişkili stres faktörleri; yetersiz fiziksel koşullar, zaman darlığı ve iş yetiştirme telaşı, aşırı iş yükü, bilgi yığılması, iş akışı ve teknik sorunlar, görev tanımlarındaki belirsizlikler ve yöneticiden kaynaklanan güvensizlikler gibi bireyi strese sokan olumsuz çalışma koşulları olarak tanımlanmaktadır.<sup>36</sup> Yoğun bakım çalışma ortamı ile ilgili özellikler hemşirelerde stresle birlikte ruhsal bozukluklara yatkınlığı da artırmaktadır.<sup>37,38</sup>

Yoğun bakım servislerinin çok stresli ve izole bir ortam olması, bakım ve iş baskısının yoğun olması bu ünitelerde çalışan hemşirelerin iş doyumlarını da etkilemektedir.<sup>16,17,39</sup> Herhangi bir tutum gibi, iş doyumunu da inançlar, duygu, değerler ve davranışsal eğilimlerin kompleks bir bileşimini yansıtır. Yine diğer tüm tutumlar gibi, gözlenebilir bir değişken değildir. Ancak, kişinin bu konudaki hislerini dile getirmesi ile anlaşılabilir. İş doyumunu terimi ile kişinin işine ya da işinin bazı özel niteliklerine karşı geliştirdiği olumlu ya da olumsuz tutumları ve duyguları belirtilmektedir.<sup>36</sup>

Yoğun bakım hemşirelerinin stres ve doyumsuzluk yaşamalarında etkili olan diğer bir faktör ise literatürde iletişim problemleri olarak belirtilmektedir. Yoğun bakımlarda etkili iletişimi engelleyen pek çok faktör vardır. Etkili iletişimi engelleyen bireysel ve çevresel birçok faktör vardır.<sup>40-42</sup> Arda, Ertem, Baran, ve Durgun'un (2007) Dicle Üniversitesi Hastanesi'nde çalışan hekim ve hemşirelerin hasta iletişimi konusunda görüşlerini inceledikleri çalışmada, araştırma kapsamına alınan tüm hekim ve hemşirelerin hastalarıyla iletişim sorunu yaşadığı belirtilmiştir.<sup>43</sup> Karadağ ve Taşçı'nın (2005) hemşirelerin verdiği hemşirelik bakımı ve bakımı etkileyen

faktörleri belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmalarında ise hasta, hasta yakını ve ekip ile iletişim sorunları yaşama, bakımı etkileyen faktörlerden biri olarak saptanmıştır.<sup>44</sup>

Yoğun bakım ünitelerinin tiplerine göre yaşanan sorunlar karşılaştırıldığında; etik sorunlar, gürültü ve kapalı ortamda çalışma zorluğu, eleman niteliğindeki yetersizlik, riskli durumların fazla olması ve kritik hasta bakımının getirdiği stres ve yük bakımından dahiliye yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin diğer yoğun bakımlara göre daha fazla sorun yaşadığı; iş yoğunluğu ve hasta yakınları ile yaşanan sorunlar bakımından ise KVC ünitelerinde çalışan hemşirelerin daha fazla sorun yaşadığı görülmüştür. İkinci düzey yoğun bakımlarda sorunların daha fazla hissedildiği ve görev tanımı ile ilgili sorun yaşayan ve ölümle sık karşılaşan hemşirelerin memnuniyetlerinin daha düşük olduğu görüldü. Yoğun bakımlarda hemşirelerin yaşadığı sorunları yoğun bakım tipine göre karşılaştıran bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak etik sorunların ve hemşirelerin yaşadığı stresin tüm yoğun bakımlar için önemli bir sorun olduğu<sup>32,45,46</sup> ve yoğun bakım hemşirelerin çok yüksek düzeyde stres yaşadığı bildirilmiştir.<sup>30</sup>

Yoğun bakım düzeyi göz önüne alındığında hastaların daha ağır olmaları ve girişimlerin daha fazla olması nedeni ile sorunların üçüncü düzey yoğun bakımlarda daha fazla yaşanacağı beklenebilir. Ancak çalışmamızda ikinci düzey yoğun bakımlarda hemşirelerin daha fazla sorun yaşamalarının nedeni üçüncü düzey yoğun bakımlarda hemşire başına düşen hasta sayısının daha az olması, hemşirelerin niteliklerinin daha iyi olması ve bu ünitelerdeki hemşirelik işlevlerinin daha iyi organize edilmesinden kaynaklanmış olabilir.

Görev tanımı ile ilgili sorun yaşayan ve ölümle sık karşılaşan hemşirelerin memnuniyetlerinin düşük olması ise beklenen bir sonuçtur (Tablo 5). Yapılan çalışmalarda hemşirelerin memnuniyetsizliğini etkileyen en önemli faktörler: aşırı iş yükü, hasta bakımına müdahale edilmesi, iyi bakım sağlamayan iş arkadaşları, görevleri dışında işlerle uğraşmak ve haksızlık olarak belirtilmektedir.<sup>47</sup> Mesleğini isteyerek seçenlerin iş doyumlarının daha yüksek olduğu<sup>48</sup>, yoğun bakım hemşirelerinin %67'sinde moralsizlik ve memnuniyetsizlik yaşandığı bildirilmiştir.<sup>49</sup>

Son dönemdeki hasta ölümlerinin %49 oranında yoğun bakım ünitelerinde gerçekleştiği<sup>50</sup>,

yoğun bakım hemşirelerinin %37.18'nin ölümle çok fazla karşılaştıkları bildirilmektedir.<sup>51</sup> Çok sık ölüm ile karşılaşmak hemşirelerin psikolojisini etkileyebileceği gibi işi ile ilgili motivasyonunu da olumsuz etkileyebilir. Dolayısı ile çalışmamızda ölümle sık karşılaşan hemşirelerin memnuniyetlerinin daha düşük olması beklenen bir sonuçtur ve literatür ile uyumludur. Yapılan çalışmalarda, ölüm ile karşılaşan hemşirelerin çoğunluğunun psikolojik desteğe ihtiyaç duyduğu, yarısının ölüm ile ilk karşılaştıklarında üzüntü yaşadığı, %20'sinin çaresizlik hissettiği belirtilmiştir.<sup>52,53</sup>

### SONUÇ ve ÖNERİLER

Yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin karşılaştığı en önemli ilk 5 problem sırasıyla; eleman yetersizliği, iş yoğunluğu, görev tanımına ilişkin sorunlar, riskli durumların fazla olması ve kritik hasta bakımının getirdiği strestir. Yoğun bakımın tipine ve seviyesine göre yaşanan sorunlar bakımından farklılıklar mevcuttur.

Yoğun bakım ünitelerinde hemşire başına hasta sayısının dünya standartlarına uygun planlanması, Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen hemşirelik görev tanımları kapsamında kurum yöneticileri ve çalışan hemşireler tarafından yoğun bakım ünitelerinde hemşirelerin görev tanımlarının göz önüne alınarak çalışma düzenine entegre edilmesi, ekip çalışmasının güçlendirilmesi, hemşirelerin sayı ve nitelik olarak desteklenmesi, genç, dinamik ve sertifikalı hemşirelerin bu birimlerde görevlendirilmesi, risk yönetimi, stres yönetimi ve ölümle baş etme eğitimleri gibi önlemler ile yoğun bakım hemşirelerinin yaşadığı sorunlar azaltılabilir.

### Teşekkür

Araştırmamıza katılan hemşirelere ve çalışmanın yapıldığı kurum yöneticilerine katkılarından dolayı teşekkür ederiz.

### KAYNAKLAR

1. Terzi B, Kaya N. Yoğun bakım hastasında hemşirelik bakımı. Yoğun Bakım Dergisi 2011; 1: 21-5.
2. Akyol A, Kankaya H. Yoğun bakım hemşirelerinin performans engellerinin incelenmesi. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi 2017;21(1):7-15.

3. Terblanche M, Adhikari N. The evolution of intensive care unit performance assessment. J Crit Care 2006;21(1):19-22.
4. Ören B. Yoğun bakımda hastası olan aile üyelerinin hemşirelerinden beklentileri ve etkileyen faktörler. HSP 2018;5(2):217-226.
5. Al-Saad N, Skedgel C, Nortje J. Principles of resource allocation in critical care. BJA Education 2017;17(12):390-395.
6. Cho OM, Kim H, Lee YW, Cho I. Clinical alarms in intensive care units: Perceived obstacles of alarm management and alarm fatigue in nurses. Healthc Inform Res 2016;22(1):46-53.
7. Deb S, Claudio D. Alarm fatigue and its influence on staff performance. IIE Transactions on Healthcare Systems Engineering 2015;5(3):183-196.
8. Joshi R, Mortel HV, Feijs L, Andriessen P, Pul CV. The heuristics of nurse responsiveness to critical patient monitor and ventilator alarms in a private room neonatal intensive care unit. PLoS One 2017;12(10):e0184567. Published 2017 Oct 5. doi:10.1371/journal.pone.0184567
9. Ruppel H, Funk M, Whittemore R. Measurement of physiological monitor alarm accuracy and clinical relevance in intensive care units. Am J Crit Care 2018;27(1):11-21.
10. Baird MS. Manual of critical care nursing: Nursing interventions and collaborative management (7 th ed.), St. Louis: Elsevier; 2015.
11. Petersen EM, Costanzo CL. Assessment of clinical alarms influencing nurses' perceptions of alarm fatigue. Dimens Crit Care Nurs 2017;36(1):36-44.
12. Turmell JW, Coke L, Catinella RH, Majeski A. Alarm fatigue: Use of an evidence-based alarm management strategy. Journal of Nursing Care Quality 2017;32(1):47-54.
13. Bitek DE, Akyol A. Yoğun bakım hemşirelerinin çalışma ortamına ilişkin algıları ile iş doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yoğun Bakım Dergisi 2017;21(1):1-6.
14. Doğu Kökcü, Ö, Terzi, B. Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin iş indeksi-çalışma ortamı ve tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi 2018;22 (2):66-72.

15. Turgay M. Yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerde stres. *Yoğun Bakım Hemşireleri Dergisi* 2001;5(2):80-82.
16. Arslan GG, Eşer İ. Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin iş doyumunu ve motivasyonu. *Çınar Dergisi* 2002;8(2):40-44.
17. Ulrich BT, Lavandero R, Hart K, Woods D, Legget J, Taylor D. Critical care nurses work environments: a baseline status report. *Critical Care Nurse* 2006;26 (5):46-57.
18. Şahin M, Köçkar Ç. Bir stresör olarak yoğun bakım. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi* 2018;2(4):207-214.
19. Zengin N, Ören B, Üstündağ H. The relationship between stressors and intensive care unit experiences. *Nursing Critical Care* 2020;25(2):109-116.
20. Fesci H, Doğan N, Pınar G. İç hastalıkları kliniklerinde çalışan hemşirelerin hasta bakımında karşılaştıkları güçlüklerin ve çözüm önerilerinin belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2008;11(3):40-50.
21. Uçar N, Aygün D, Uzun E. Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin tükenmişlik ve iş doyumunun değerlendirilmesi. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi* 2016;1(4):18-37.
22. Gurses A.P, Carayon P. Exploring performance obstacles of intensive care nurses. *Applied Ergonomics* 2009;40(3):509-518.
23. Palaz N, Cevizbaş Gündüz V, Solmaz Ü.Ş, Doğanay G. Yoğun bakım ünitesinde hemşirelik hizmetlerine ayrılan süre. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi* 2011;15(1):9-15.
24. Akdeniz S, Ünlü H. Yoğun bakım hemşireliği. *Yoğun Bakım Dergisi* 2004;4(3):179-85.
25. Sağlık Bakanlığı 8 Mart 2010 Hemşirelik Yönetmeliği, Sayı: 27515
26. Eroğlu S, Özgür G. Bir üniversite hastanesinde çalışan servis ve yoğun bakım hemşirelerinde zaman yönetimi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi/ Gümüşhane University Journal of Health Sciences* 2016;5(1):12-22.
27. Özcanlı D, İlgün S. Yoğun bakım hemşireliği ve zaman yönetimi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi* 2008;12(1-2):23-25.
28. Lambrou P, Merkouris A, Middleton N, Papastavrou E. Nurses' perceptions of their professional practice environment in relation to job satisfaction: A review of quantitative studies. *Health Science Journal* 2014;8:298-317.
29. Zaybak A, Çevik K. Stressors in the critical care unit: Perceptions of patients and nurses. *Turk Soc Med Surg Critical Care Med* 2015;6:4-9.
30. Andolhe R, Barbosa R, Oliveira E, Costa A, Padilha K. Stress, coping and burnout among intensive care unit nursing staff: associated factors. *Rev Esc Enferm USP* 2015;49:58-64.
31. Golam Kibria M. Prevalence of stress and coping mechanism among staff nurses of intensive care unit in a selected hospital. *Int J Neurosurg* 2018;2(1):8-12. <https://doi.org/10.11648/j.ijn.20180201.12.>
32. Alkhawaldeh JMA, Soh KL, Mukhtar FBM, Peng OC, Anshasi HA. Stress management interventions for intensive and critical care nurses: A systematic review. *Nurs Crit Care* 2020;25:84-92.
33. CDC COVID-19 Response Team (2020), Characteristics of Health Care Personnel with COVID-19 -United States, February 12-April 9, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 69(15):477-481. doi:10.15585/mmwr.mm6915e6.)
34. Türk Tabipler Birliği COVID-19 Pandemisi İki Aylık Değerlendirme Raporu, <file:///C:/Users/Kayse/Downloads/covid19-rapor.pdf>.
35. [https://www.istabip.org.tr/site\\_icerik/2020/korona/covid19\\_riskdegerlendirme.pdf](https://www.istabip.org.tr/site_icerik/2020/korona/covid19_riskdegerlendirme.pdf)
36. Eren E. örgütsel davranış ve yönetim psikolojisi. 7. Basım. İstanbul: Beta Basımevi; 2001.
37. Kawano Y. Association of job-related stress factors with psychological and somatic symptoms among Japanese hospital nurses: Effect of departmental environment in acute care hospitals. *J Occup Health* 2008;50:79-85.
38. Altınöz Ü, Demir S. Yoğun bakımda çalışan hemşirelerde çalışma ortamı algısı, psikolojik distres ve etkileyen faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi - Journal of Psychiatric Nursing* 2017;8(2):95-101.
39. Yıldız N. Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerde iş doyumunu etkileyen faktörler (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; İstanbul;2001.

40. Özcan A. Hemşire hasta ilişkisi ve iletişim. hemşire hasta ilişkisi ve iletişim. 2. Baskı. Ankara: Sistem Ofset; 2006.
41. Nazik H, Bayazıt A. İletişime giriş, insan ilişkileri ve iletişim. 1.Baskı. İstanbul: Ya-Pa Yayınları; 2005.
42. Üstün B, Akgün E, Parlak N. İletişimi etkileyen faktörler. Hemşirelikte iletişim becerileri öğretimi. 1. Baskı. İzmir: Okullar Yayınevi; 2005.
43. Arda H, Ertem M, Baran G, Durgun Y. Dicle Üniversitesi Araştırma Hastanesinde çalışan hekim ve hemşirelerin hasta iletişimi konusundaki görüşleri. İstanbul Üniversitesi Hemşirelik Dergisi 2007;15(59):68-74.
44. Karadağ S, Taşçı S. Kayseri Devlet Hastanesinde çalışan hemşirelerin verdiği hemşirelik bakımı ve bakımı etkileyen faktörler. Sağlık Bilimleri Dergisi 14(Ek Sayı: Hemşirelik Özel Sayısı) 2005;13-21.
45. İbrahimoglu Ö. Son dönem yoğun bakım hastalarının bakımında etik sorunlar ve etik yaklaşım. Sağ Aka Derg 2017;4(3):216-220.
46. Tel H. Yoğun bakım ünitelerinde sık karşılaşılan etik sorunlar. Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi 2012;1(1):30-38.
47. Donna K, McNeese-Smith A. content analysis of staff nurse descriptions of job satisfaction and dissatisfaction. Journal of Advanced Nursing 1999;29(6):1332-1341.
48. Üzen Ş, Karabacak Ü, Doğu Ö, Duyan A. Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin örgütsel stres düzeylerinin belirlenmesi. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi 2015;19(1):15-20.
49. Safura A, Somayeh G, Mohsen S, Nahid S. Effect of moral empowerment program on moral distress in intensive care unit nurses. Nursing Ethics 2019;26(5):1494-1504.
50. Karadurmuş, N. Terminal Dönem Belirteçleri. 2006. <http://www.gata.edu.tr/dahilibilimler/ichastaliklari/ders/hit.asp?id=212>. Erişim Tarihi: 20 Mayıs 2020.
51. Özdemir Z, Şenol Çelik S. Cerrahi yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin ölüm sürecinde olan hastanın bakımına yönelik uygulamaları. Türkiye Klinikleri J Nurs Sci 2010;2(1):32-41.
52. Ünsal S. Yoğun bakım hemşirelerinin ölüm hakkındaki düşünceleri ve yaşadıkları anksiyetenin karşılaştırılması (Yüksek Lisans Tezi). Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; İstanbul; 2008.
53. Köse G, Durmaz O, Filiz Güler F. Yoğun bakım ünitelerinde ve yatan hasta katlarında çalışan hemşirelerin ölüme karşı düşünce ve tutumlarının karşılaştırılması [http://www.acibademhemsirelik.com/bilimsel\\_calisma/11\\_Yogunbakimolum.pdf](http://www.acibademhemsirelik.com/bilimsel_calisma/11_Yogunbakimolum.pdf) Erişim tarihi: 01.04.2020.