

Genel cerrahi yoğun bakım ünitesinde tedavi gören hastaların algıladıkları çevresel stresörlerin uyku düzenine olan etkisinin incelenmesi

Evaluation the effect of environmental stressors on sleep pattern in general surgery intensive care unit patients

Fadime KOYUNCU^{1a}, Sibel YILMAZ ŞAHİN^{1b}, Emine İYİĞÜN^{1c}

ÖZET Amaç: Bu çalışmanın amacı, yoğun bakım ünitesinde tedavi gören hastaların algıladıkları çevresel stresörlerin uyku düzeni üzerine etkisinin incelenmesidir. **Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı tipte olan bu araştırmanın örneklemini bir üniversite hastanesinin Genel Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesinde yatan 252 hasta oluşturdu. Verilerin toplanmasında, "Hasta Tanıtım Formu", "Yoğun Bakım Ünitesi Çevresel Stresörler Ölçeği (YBÜÇSÖ)", "Richard's Campbell Uyku Ölçeği (RCUÖ)" kullanıldı. **Bulgular:** Hastaların, YBÜÇSÖ puan ortalaması 70,06±13,62, RCUÖ puan ortalaması 48,75±24,74 olarak bulundu. YBÜÇSÖ puan ortalaması ile daha önce hastaneye yatma durumu ve kronik hastalık durumu arasında, RCUÖ puan ortalaması ile medeni durum, daha önce hastaneye yatma durumu ve kronik hastalık durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark saptandı (p<0,05). Çalışmada, katılımcıların YBÜÇSÖ ile RCUA toplam puan ortalamaları arasında negatif yönlü çok kuvvetli bir ilişki olduğu tespit edildi. **Sonuç:** Çalışma sonucunda, hastaların algıladıkları çevresel stresör düzeyi arttıkça uyku düzeninin olumsuz yönde etkilendiği görüldü. Yoğun bakım ünitesinde çevresel stresörlerin belirlenerek en aza indirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik bakımı; stresör; uyku; yoğun bakım ünitesi

ABSTRACT Objective: The aim of this study was to examine the effect of environmental stressors perceived by patients treated in Intensive Care Unit on sleep patterns. **Materials and Methods:** The sample of this descriptive study consisted of 252 patients hospitalized in the general surgical intensive care unit of a university hospital. "Patient Information Form", "Intensive Care Unit Environmental Stressors Scale (ICUESS)", "Richard's Campbell Sleep Questionnaire (RCUÖ)" were used to collect data. **Results:** Mean ICPSS score of the patients was found to be 70.06 ± 13.62, and the mean RCAS score as 48.75 ± 24.74. A statistically significant difference was found between the mean ICPSS score and previous hospitalization status and chronic disease status, and between the mean RCAS score and marital status, previous hospitalization status and chronic disease status (p < 0.05). In the study, a very strong negative correlation was found between the ICPSS and RCUA total score averages of the participants. **Conclusion:** As a result of the study, it was found that as the environmental stressor level perceived by the patients increased, their sleep patterns were negatively affected. It is recommended to determine and minimize environmental stress factors in the intensive care unit.

Keywords: Nursing care; stressor; sleep; intensive care unit

GİRİŞ

Yoğun bakım üniteleri (YBÜ), akut ve kronik hastalık varlığında genel durumu kritik olan hastaların tedavi ve bakımının sürdürüldüğü, karmaşık yüksek teknolojiler ile donatılmış ortamlardır.^{1,2} YBÜ'de hastaların kendi kritik durumları yanı sıra YBÜ'de hastalar üzerinde olumsuz etkiye neden olarak çeşitli derecelerde strese yol açar.³ Bireyin yaşadığı stres düzeyi; hastanın tanısı, tanısına vermiş olduğu anlam, tedavi süreci, geçmiş deneyimleri gibi birçok etkene bağlı olarak değişir.⁴ Bu etkenlerle beraber bireyin bulunmuş olduğu birimin çevresel özellikleri de bireyde strese neden olur.^{5,6} Yapılan çalışmalarda YBÜ'de olumsuz ve stresli deneyimlerin hastaların iyileşme süreçlerini ve psikolojik iyilik durumlarını olumsuz yönde etkileyebileceği belirtilmiştir.^{7,8}

Uyku, insanın temel ihtiyaçlarından biridir ve hastaların iyileşmesi ile yakından ilgilidir.⁹

Kritik hastalık sırasında öznel uyku kalitesi

ciddi şekilde değişmektedir. Yapılan çalışmalarda hastalar yoğun bakımdaki uyku kalitelerini evdeki uykularından çok daha kötü olarak değerlendirmektedir.^{10,11} Drouot ve ark. (2014) çalışmalarında, uyku bölünmesinin YBÜ'de ve kritik hastalığı olan yetişkinlerde sağlıklı kişilere göre daha yüksek olduğu sonucuna varmıştır. 2018 yılında yayınlanan Yoğun Bakım Ünitesi Klinik Uygulama Kılavuzunda YBÜ'de birçok kritik hasta için düzensiz uykunun, yaygın bir şikâyet ve rahatsızlık kaynağı olduğu belirtilmiştir. Yine bu kılavuzda; ağrı, çevresel uyaranlar, sağlık hizmetleri-İlgili kesintiler ile psikolojik, solunum kaynaklı ve ilaç uygulamaları gibi faktörlerin her birinin YBÜ'deki uyku kalitesini etkilediği bildirilmiştir.¹²

Uyku kalitesindeki değişikliklerin, bağışıklık tepkisinin değişmesine ve hastada enfeksiyon gelişmesine karşı duyarlılığın artmasına neden olduğu varsayılmaktadır.¹³

Geliş Tarihi/Received: 27.06.2021 Kabul Tarihi/Accepted: 18.12.2021

ORCID: 0000-0001-9928-3191^{1a}, 0000-0003-2589-9756^{1b}, 0000-0002-6452-372X^{1c}

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği ABD, Ankara, Türkiye.

Yazışma Adresi/Correspondence: Fadime KOYUNCU

E-posta: fadime.koyuncu@sbu.edu.tr

Yapılan çalışmalar bozulmuş uyku düzeninin; sempatik ve parasempatik sinir sistemleri arasında dengesizliğe, taşikardiye, arteriyel kan basıncı değişikliklerine, oksijen tüketimini artırarak hipoksemiye, nörobilişsel disfonksiyona neden olabileceğini ve eritropoezi azaltabileceğini bildirmektedir.^{14,15} Hastanın mevcut tıbbi durumuna uyku düzeninde bozukluğun eklenmesi hastalığın tedavi sürecini geciktirmektedir.¹⁶

Hastaların iyileşmesi üzerinde oldukça önemli rol oynayan uyku kalitesindeki değişiklikler, YBÜ’de potansiyel olarak değiştirilebilir risk faktörlerindedir.¹² Bu nedenle YBÜ hastalarında uyku bozukluklarının nedeninin belirlenmesi, etkili bir bakım sürecinin yürütülmesi ve bakımın kalitesinin artırılması için gereklidir.

Literatürde yoğun bakımdaki stresörleri^{3,5,16-18} ve yoğun bakımdaki hastaların uyku problemlerini^{9,15,19} inceleyen çalışmalar bulunmaktadır. Ancak ülkemizde yoğun bakımdaki hastaların algıladıkları çevresel stresörlerin uyku kalitesine etkisini inceleyen sadece bir çalışmaya rastlanmıştır. Bu çalışmanın yoğun bakımdaki hastaların uyku kalitesini etkileyen faktörlerin belirlenmesinde ve uykularının düzenlenmesinde gerekli olan iyileştirici hemşirelik uygulamalarının planlanmasında yarar sağlayacağı düşünülmektedir. Bu doğrultuda bu çalışmada cerrahi YBÜ’de tedavi gören hastaların algıladıkları çevresel stresörlerin uyku düzenine olan etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi, Yeri ve Zamanı

Tanımlayıcı tipteki bu araştırma, Ankara’da bir devlet hastanesinin üçüncü basamak Genel Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesinde (GCYBÜ) tedavi gören hastaların algıladıkları çevresel stresörlerin uyku kalitesi üzerine etkisini incelemek amacıyla 20 Haziran 2018 – 28 Nisan 2019 tarihleri arasında yürütüldü.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Bu araştırmanın evrenini çalışmanın yapıldığı hastanede GCYBÜ’de tedavi gören hastalar oluşturdu. Araştırmanın örneklemini ise GCYBÜ’de postoperatif süreçte tedavi gören, iletişim engeli bulunmayan, araştırmaya katılmaya gönüllü olan ve yazılı onam formu alınan, 18 yaş ve üzeri olan, uyku ilacı kullanmayan 252 hasta oluşturdu.

Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında hastalara ait tanıtıcı bilgiler içeren “Hasta Tanıtım Formu”, bireylerin GCYBÜ’de algıladıkları çevresel stresörleri belirlemek amacıyla “Yoğun Bakım Ünitesi Çevresel Stresörler Ölçeği” ve uyku kalitesini değerlendirmek amacıyla “Richard’s Campbell Uyku Ölçeği”(RCUÖ) kullanıldı.

Hasta Tanıtım Formu

Hasta tanıtım formu, literatüre dayalı olarak oluşturuldu.^{3,6} Bu formda kişisel özelliklerin yanı sıra, kronik hastalığın olup olmaması, daha önce hastaneye yatma durumu gibi soruları içeren toplam 9 soru yer almaktadır.

Yoğun Bakım Ünitesi Çevresel Stresörler Ölçeği

YBÜÇSÖ 1981 yılında Amerika’da Ballard tarafından yoğun bakım ünitelerinde yatan hastaların algıladıkları stresörleri saptamak amacıyla geliştirilmiş, 1989 yılında Cochran ve Ganong tarafından revize edilmiştir.^{20,21} Toplam 42 maddeden oluşan ölçekte derecelendirme, hiç etkilemez (1), çok az etkiler (2), sıklıkla etkiler (3), çok fazla etkiler (4) maddelerini içeren 4’lü likert şeklindedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 42, en yüksek puan 168’dir. Ölçekten alınan yüksek puanlar yoğun bakımda algılanan çevresel stresörlerin hastaları olumsuz yönde etkilediğini göstermektedir. YBÜÇSÖ’nin Türkçe’ye uyarlanması, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Aslan tarafından 2010 yılında yapılmış, Cronbach’s α güvenilirlik katsayısı ise 0,94 olarak bulunmuştur.²² Bu çalışmada ise YBÜÇSÖ Cronbach’s α güvenilirlik katsayısı ise 0,89 olarak bulundu.

Richard’s Campbell Uyku Ölçeği

RCUÖ bireyin gece uykusunun derinliğini, uyanma sıklığını, uykuya dalma süresini, uyanıldığında uyanık kalma süresini, uykunun kalitesini değerlendiren altı maddeden oluşan bir ölçektir. Ölçekten alınan “0-25” arası puan “çok kötü uykuyu”, “76-100” arası puan “çok iyi uykuyu” belirtmektedir. Ölçeğin puanı arttıkça hastaların uyku kaliteleri de artmaktadır. RCUÖ’nun Türkçe’ye uyarlanması, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları Özlü tarafından 2010 yılında yapılmış, Cronbach’s α güvenilirlik katsayısı ise 0,91 olarak bulunmuştur.²³ Bu çalışmada ise RCUÖ Cronbach’s α güvenilirlik katsayısı ise 0,93 olarak bulundu.

Verilerin Toplanması

Veriler, erken dönemde çevresel ströserlerin uyku düzenine etkisini belirlemek için ameliyat

sonrası birinci gün, araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemi ile toplandı.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin istatistiksel analizinde IBM SPSS Statistics 22.0 (IBM Corp., Armonk, New York, ABD) paket programı kullanıldı. Kategorik ölçümler sayı ve yüzde olarak, sayısal ölçümlerse ortalama ve standart sapma olarak sunuldu. Sayısal ölçümlerin normal dağılım varsayımını sağlayıp sağlamadığı Kolmogrov-Smirnov testi ile test edildi. Parametrik test varsayımlarını yerine getirmeyen verilerde ikili gruplarda Mann-Whitney U testi, üç veya daha fazla gruplarda Kruskal-Wallis testi, yoğun bakım ünitesinde algılanan stresörlerle uyku kalitesi arasındaki etkileşimi incelemeye Spearman korelasyonu kullanıldı. Tüm testlerde istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak alındı.

Etik Yaklaşım

Araştırmanın uygulanabilmesi için araştırmanın yürütüldüğü ana bilim dalı başkanlığından, **Tablo 1.** Hastaların sosyodemografik özellikleri

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Tarih: 05.06.2018 Karar No: 46418926) izin alındı. Bunun yanında araştırmada kullanılan ölçüklerin sahiplerinden elektronik ortamda izin alındı. Araştırmaya dahil olma kriterlerine uyan hastalara bilgilendirilmiş onam formu okutularak, araştırmaya katılmayı kabul eden hastaların onamları alındı.

BULGULAR

Araştırmaya katılan 252 hastanın yaş ortancası 59 olup, %50,4'ü 59 yaşın üzerinde ve %59,5'i erkektir. Hastaların büyük çoğunluğu evli (%86,5), ilkökul mezunu (%44,8) ve emeklidir (%37,7). Hastaların tamamına yakınının (%95,2) gelirleri giderlerine eşittir. Araştırmaya katılan hastaların %53,2'sinin kronik hastalığı olduğu, %57,9'u daha önce hastanede yatarak tedavi gördüğü saptandı (Tablo 1).

	n	(%)
Yaş		
<59	125	49,6
≥59	127	50,4
Cinsiyet		
Kadın	102	40,5
Erkek	150	59,5
Medeni Durum		
Evli	218	86,5
Bekar	34	13,5
Öğrenim durumu		
Okur-yazar değil	2	0,8
İlkokul	113	44,8
Ortaokul	24	9,5
Lise	61	24,2
Üniversite/Lisanüstü	52	20,6
Çalışma Durumu		
Öğrenci	3	1,2
Çalışıyor	66	26,2
Çalışmıyor	88	34,9
Emekli	95	37,7
Gelir Düzeyi		
Gelir giderden az	7	2,8
Gelir gidere eşit	240	95,2
Gelir giderden fazla	5	2,0
Daha önce hastaneye yatma durumu		
Evet	146	57,9
Hayır	106	42,1
Kronik hastalık durumu		
Var	134	53,2
Yok	118	46,8

*Birden fazla kronik hastalık bulunabilmektedir.

Bu çalışmada GCYBÜ'de hastalarda en fazla stresör olarak algılanan faktörlerin sırasıyla; su içememek (3,22±0,73), ağrı varlığı (2,77±0,96), uyuyamamak (2,46±1,14), makinelerin seslerini ve alarmlarını duymak (2,38±0,88), serum setleri nedeniyle ellerini ve kollarını

hareket ettirememek (2,21±1,03) olduğu belirlendi (Tablo 2).

Hastaların YBÜÇSÖ toplam puan ortalaması 70,06±13,62, RCUÖ toplam puan ortalaması ise 48,75±24,74 olarak saptandı (Tablo 3).

Tablo 2. YBÜÇSÖ göre hastalar tarafından algılanan stresörler

	Ortalama ±Standart Sapma	Minumum-Maximum
En fazla stresör olarak algılanan maddeler		
Su içememek	3,22±0,73	1-4
Ağrı olması	2,77±0,96	1-3
Uyuyamamak	2,46±1,14	1-3
Makinelerin seslerini ve alarmlarını duymak	2,38±0,88	1-4
Serum setleri nedeniyle ellerini ve kollarını hareket ettirememek	2,21±1,03	1-4
En az stresör olarak algılanan maddeler		
Başınızın üzerindeki damar içi serum/kan torbalarını görmek	1,18±0,52	1-3
Hemşirelerin makineleri, sizi izlediklerinden daha yakın izlemeleri	1,18±0,48	1-4
Tanıdık olmayan doktorlar tarafından bakılmak	1,18±0,38	1-4
Kalp monitörünüzün alarminin bozulduğunu fark etmek	1,13±0,45	1-2
Hangi günde olduğunu bilmemek	1,11±0,35	1-4

Tablo 3. Hastaların YBÜÇSÖ ve RCUÖ ölçek puanları

	Ölçek Madde sayısı	Ölçekten alınabilecek minumum-maximum değer	Ortalama ±Standart Sapma	Ölçekten alınan minumum-maximum değer
YBÜÇSÖ	42	42-168	70,06±13,62	50,00-111,00
RCUÖ	6	0-100	48,75±24,74	3,33-93,33

Hastaların algıladıkları çevresel stresörler ile uyku kalitesi arasındaki ilişki Spearman korelasyon ile incelendi. YBÜÇSÖ puan ortalamaları ile RCUÖ toplam puan ortalamaları arasında negatif yönlü çok kuvvetli

bir ilişki olduğu tespit edildi. Buna göre; hastaların YBÜÇSÖ puanları arttıkça RCUÖ toplam puanları azalmaktadır (r:-0,800) (Tablo 4).

Tablo 4. Hastaların toplam YBÜÇSÖ puanı ile toplam ve RCUÖ puanı arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi

YBÜÇSÖ		RCUÖ
	r	-0,800
	p	0,000

r: Spearman korelasyon

Hastaların sosyodemografik özellikleri ile YBÜÇSÖ ve RCUÖ puan ortalamaları arasında fark incelendiğinde; daha önce hastaneye yatanlarda (p=0,000); ve kronik hastalığı olanlarda (p=0,007) YBÜÇSÖ toplam puan ortalaması daha yüksek ve gruplar arasında fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p<0,05).

RCUÖ toplam puan ortalamasının ise evli olanlarda (p=0,010), daha önce hastaneye yatanlarda (p=0,000) ve kronik hastalığı bulunanlarda (p=0,010) daha düşük olduğu ve gruplar arasında farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı (p<0,05). (Tablo 5).

Tablo 5. Sosyodemografik Özellikleri ile YBÜÇSÖ ve RCUÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Özellikler	n	YBÜÇSÖ Toplam Puanı Ortalama ±Standart Sapma	RCUÖ Toplam Puanı Ortalama ±Standart Sapma
Yaş			
<59	125	69,58±12,98	52,93±22,21
≥59	127	70,53±14,24	50,13±22,13
z/p		-0,374/0,708	-1,103/0,270
Cinsiyet			
Kadın	102	70,87±14,49	51,40±23,40
Erkek	150	69,51±13,01	51,60±23,48
z/p		-0,689/0,491	-0,184/0,854
Medeni Durum			
Evli	218	70,67±13,87	50,09±21,72
Bekar	34	66,11±11,27	60,68±23,16
z/p		-1,774/0,76	-2,572/0,010
Öğrenim durumu			
Okur-yazar değil	2	80,00±4,24	35,00±4,71
İlkokul	125	69,23±11,30	49,69±22,03
Ortaokul	24	67,50±13,65	57,70±22,02
Lise	63	68,83±12,86	54,67±21,74
Üniversite/Lisanüstü	38	74,09±18,05	49,58±22,96
χ ² /p		4,26/0,371	5,56/0,234
Çalışma Durumu			
Öğrenci	3	66,67±14,15	63,33±21,79
Çalışıyor	66	67,59±11,81	53,98±22,62
Çalışmıyor	88	71,25±14,19	50,79±22,61
Emekli	95	70,91±14,13	50,10±21,16
χ ² /p		3,725/0,293	2,722/0,437
Gelir Düzeyi			
Gelir giderden az	7	70,57±9,32	36,42±12,11
Gelir gidere eşit	240	70,31±13,74	51,43±22,19
Gelir giderden fazla	5	57,40±5,02	76,66±3,11
χ ² /p		5,287/0,071	9,177/0,100
Daha önce hastaneye yatma durumu			
Evet	146	76,23±11,61	41,95±18,69
Hayır	106	61,56±11,45	64,70±19,76
z/p		-9,544/0,000	-7,858/0,000
Kronik hastalık durumu			
Var	134	72,38±14,02	47,76±20,91
Yok	118	67,58±12,71	55,52±22,87
z/p		-2,691/0,007	-2,274/0,010

z; Mann-Whitney U testi, χ²; Kruskal-Wallis testi**TARTIŞMA**

Uyku kavramı fizyolojik ve duygusal sağlığı sürdürmek için temel bir biyolojik işlev olarak ifade edilmektedir.¹⁵ Yoğun bakım hastalarının, iyileşmenin hızlanması ve dinlenmek için diğer grup hastalardan daha fazla uykuya ihtiyacı vardır.¹⁹ Bu süreçte hemşirelerin bütüncül bir yaklaşımla, hastaların uyku kalitesini değerlendirme, uyku kalitesini etkileyen

faktörleri erken tanılama ve gerekli düzenlemeleri yapma gibi önemli sorumlulukları bulunmaktadır.²⁴ Bu çalışmada, GCYBÜ’de hastalar tarafından algılanan çevresel stresörlerin uyku kalitesi üzerine etkisi incelenmiştir.

Çalışmamızda, hastalar tarafından en fazla algılanan ilk beş stresör sırasıyla; su içmemek, ağrı, uyuyamamak, makinelerin

seslerini ve alarmlarını duymak, serum setleri nedeniyle elleri ve kolları hareket ettirememek olduğu saptanmıştır (Bkz. Tablo 2). Dönmez ve ark. (2020) çalışmasında en fazla algılanan stresörler ağrı olması, serum setleri nedeniyle elleri ve kolları hareket ettirememek, su içememek, uyuyamamak ve eşini özlemek olduğunu sonucuna varmışlardır.¹⁸ Aktaş ve ark. (Aktaş 2020) ise kalp damar yoğun bakım ünitesinde yaptıkları çalışma sonucuna göre ilk beş stresörün sırasıyla; ağrı, uyuyamamak, mahremiyetin olmaması, eşini özlemek, erkek ve kadınların aynı odada kalmaları olduğunu bildirmişlerdir.¹⁷ Çalışma sonuçlarımızın yanında, yapılan diğer çalışmalar da göz önünde bulundurulduğunda, YBÜ’de algılanan çevresel stresörlerin ağrı ve su içememenin ilk sıralarda yer aldığı görülmüştür.

Araştırma sonucunda hastaların YBÜÇSÖ toplam puan ortalaması $70,06 \pm 13,62$ olarak saptanmıştır (Bkz. Tablo 3). Ölçekten alınabilecek en düşük ve en yüksek puana bakıldığında, çalışma sonucumuza göre, hastaların algıladıkları stresör puanının çok yüksek olmamakla beraber stres deneyimledikleri görülmüştür. Yapılan benzer çalışmaların ölçek puan ortalamaları incelendiğinde; Karadeniz ve Kanan’ın (2019) yaptığı çalışmada $69,26 \pm 21,84$, Dönmez ve ark (2020) yaptığı çalışmada $79,9 \pm 31,3$, Zaybak ve ark (2015) yaptığı çalışmada $80,65 \pm 18,46$ olduğu belirtilmiştir.^{5,18,28} Bu puanlar çalışma sonucumuzla paralellik göstermekte ancak yapılan bir çalışmada ölçek puan ortalamasının $128,32 \pm 16,37$ ile çok yüksek olduğu bildirilmiştir.²⁷ YBÜ’de tedavi gören hastaların çevresel stresörlerden etkilenme düzeyindeki farklılıkların; hastaların sosyo-demografik özellikleri, YBÜ’de bulunma nedenleri, kronik hastalık varlığı, başa çıkma ve yoğun bakım ortamı gibi birçok nedenden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Bizim çalışmamızda ölçek puan ortalamasının daha önce hastaneye yatma durumu ve kronik hastalık varlığından etkilendiği saptanmıştır (Bkz. Tablo 5).

Literatürde yoğun bakım hastalarının uyku kalitesinin düşük olduğunu gösteren çalışmalar yer almaktadır.^{10,27,29,30} Çalışmamızın sonucunda RCUÖ toplam puan ortalaması $48,75 \pm 24,74$ olarak saptanmıştır (Bkz. Tablo 3). Bu sonuç GCYBÜ’de hastaların uyku kalitesinin düşük olduğunu göstermektedir. YBÜ’de hastalığın ciddiyeti, farmakolojik ajanlar, gürültü, ışık, ortamdaki

hasta sayısı, uyku kalitesini düşüren faktörler arasındadır^{9,13,15}. Çalışmamızda ise RCUÖ puan ortalamasının medeni durum, daha önce hastaneye yatma durumu ve kronik hastalık durumundan etkilendiği saptanmıştır (Bkz. Tablo 5).

Yapılan çalışmalar incelendiğinde, hastanın yoğun bakım ünitesinde bulunduğu süreçte algıladıkları çevresel stresörlerin uyku kalitesini nasıl etkilendiğini inceleyen sadece bir çalışmaya ulaşılmıştır. Gencer ve ark. (2020) yaptıkları çalışma sonucunda, hastaların çevresel stresörlerden etkilenme düzeylerinin orta seviyede olduğunu ve uyku kalitesini kötü düzeyde etkilendiğini belirtmişlerdir.²⁷ Bu çalışmada GCYBÜ algılanan çevresel stresörler ile uyku kalitesi arasında negatif yönlü çok kuvvetli bir ilişki olduğu saptandı (Bkz. Tablo 4). Çalışmamızdan elde edilen sonuca göre çevresel stresörlerin uyku kalitesi üzerine negatif etkisi yönüyle Gencer ve ark’larının çalışma sonucuyla paralellik göstermektedir. Ayrıca yapılan çalışmalarda olumsuz yönde değişen uyku kalitesinin, taburculuk sonrası etkilerinin de devam ettiği yapılan çalışmalarda belirtilmektedir.^{10,27,31} Uyku kalitesini etkileyen faktörlerin, hastalar üzerindeki uzun süreli etkisi nedeniyle mümkün olan en az seviyeye indirilmesi gerekmektedir.

Çalışmadan elde edilen bulgular literatür bulguları ile birlikte değerlendirildiğinde ameliyat sonrası yaşanan ağrı ve su içememe durumunun hastalar tarafından bildirilen başlıca stresör olduğu görülmektedir. Yoğun bakım hemşireleri bu stresörlerin farkında olarak hasta bakımlarını planlamalıdır.

SONUÇ

Bu çalışmada, GCYBÜ’de hastaların algıladıkları stres düzeylerinin çok yüksek olmamakla birlikte hastaların algıladıkları çevresel stresör düzeyi artıkça uyku kalitesinin olumsuz yönde etkilenmektedir. YBÜ’nde stresörlerin kontrol altına alınmasını sağlayacak düzenlemeler hastaların uyku kalitelerine ve iyileşme süreçlerine katkı sağlayacaktır. Hemşirelik bakım kalitesini artırmada uyku kalitesinin değerlendirilmesi ve saptanan sorunlara yönelik girişimlerde bulunulması önemlidir. Bu çalışmanın yoğun bakım ekibinin hastaların uyku kalitelerine ilişkin farkındalıklarını arttırma yönünde etkili olacağı düşünülmektedir. Gelecekteki çalışmalarda hastaların bireysel özellikleri ve algılanan

çevresel stresörler göz önünde bulundurularak, algılanan çevresel stresörlerin yönetiminin sağlandığı ve hastaların uyku kalitesi üzerindeki değişimin incelendiği çalışmalar yapılması önerilmektedir. Bunun yanında hastaların yoğun bakım ünitesinde kalış süresinin çevresel stresörlerden etkilenme düzeyini ve uyku kalitesini nasıl etkilediğini inceleyen çalışmaların yapılmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmada, verilerin tek bir yoğun bakım ünitesinden elde edilmesi araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır. Bunun yanında sonuçlarımız yoğun bakımda yatarak tedavi gören hastaların erken dönem sonuçlarını yansıtmaktadır.

Teşekkür

Yoğun bakım sürecinin zorluklarına rağmen araştırmaya katılmayı kabul eden hastalara ve yoğun bakım ünitesinde görev yapan sağlık çalışanlarına teşekkür ederiz.

Çıkar Çatışması: Araştırmacılar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Yazar Katkısı: **Fikir:** F. Koyuncu; **Tasarım:** F. Koyuncu, S. Yılmaz Şahin, E. İyigün; **Veri Toplama:** F. Koyuncu; **Analiz:** F. Koyuncu, S. Yılmaz Şahin, E. İyigün; **Literatür Taraması:** F. Koyuncu; **Analiz:** F. Koyuncu, S. Yılmaz Şahin, E. İyigün; **Eleştirel İnceleme:** F. Koyuncu, S. Yılmaz Şahin, E. İyigün;

KAYNAKLAR

1. Hamilton, DK. Design for critical care. *Des. Heal* 2020;129–145. doi:10.1016/b978-0-12-816427-3.00007-5.
2. Terzi B, Kaya NA planned admission protocol application in intensive care units. *Nurs. Crit. Care* 2017;22:362–371. doi: 10.1111/nicc.12194
3. Zengin N, Ören B, Üstündağ H. The relationship between stressors and intensive care unit experiences. *Nurs. Crit. Care* 2019;25:109–116. doi: 10.1111/nicc.12465
4. Tunçay G, Uçar H. Hastaların Yoğun Bakım Ünitesinin Fiziksel Ortam Özelliklerine İlişkin Görüşleri. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Derg* 2010;17:33–46.
5. Zaybak A, Surgical KÇ. Yoğun Bakım Ünitesindeki Stresörlerin Hasta ve Hemşireler Tarafından Algılanması. *Turkish J. Med. Surg. Intensive Care Med* 2015;6:4–9. doi:10.5152/dcbybd.2015.652
6. Hweidi I. Jordanian patients' perception of stressors in critical care units: a questionnaire survey. *Int. J. Nurs. Stud* 2007;44:227–235. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2005.11.025
7. Ringdal M, Plos K., Örténwall P, Bergbom I. Memories and health-related quality of life after intensive care: a follow-up study. *Crit. Care Med* 2010;38:38–44. doi:10.1097/CCM.0b013e3181b42909
8. Rattray J, Crocker C, Jones M, Connaghan J. Patients' perceptions of and emotional outcome after intensive care: results from a multicentre study. *Nurs. Crit. Care* 2010;15:86–93.
9. Miranda-Ackerman RC. et al. Associations between stressors and difficulty sleeping in critically ill patients admitted to the intensive care unit: A cohort study. *BMC Health Serv. Res.* 2020;20:1–10.
10. Elliott R., McKinley S, Cistulli P, Fien M. Characterisation of sleep in intensive care using 24-hour polysomnography: An observational study. *Crit. Care* 2013;17. doi:10.1186/cc12565
11. Drouot X. et al. Sleep continuity: A new metric to quantify disrupted hypnograms in non-sedated intensive care unit patients. *Crit. Care* 2014;18:1–10.
12. Devlin J. et al. Clinical practice guidelines for the prevention and management of pain, agitation/sedation, delirium, immobility, and sleep disruption in adult patients in the ICU. *Crit. Care Med* 2018;46:825–873. doi: 10.1097/CCM.0000000000003299.
13. Little A. et al. A patient survey of sleep quality in the intensive care unit. *Minerva Anestesiol* 2012;78:406–414.
14. Murphy M. et al. Propofol anesthesia and sleep: a high-density EEG study. *Sleep* 2011;34: 283–291. doi:10.1093/sleep/34.3.283
15. Delaney LJ, Van Haren F, Lopez V. Sleeping on a problem: the impact of sleep disturbance on intensive care patients - a clinical review. *Ann. Intensive Care* 2015;5:1–10. doi: 10.1186/s13613-015-0043-2
16. Gültekin Y, Özçelik Z, Akinci SB,

- Yorganci HK. Evaluation of stressors in intensive care units. *Turkish J. Surg* 2018;34:5–8. doi:10.5152/turkjsurg.2017.3736
17. Aktaş Y, Karabulut N, Yılmaz D, Özkan A. Perception of Environmental Stressors by Critical Care Patients Treated in Cardiovascular Surgery Intensive Care Unit. *Kafkas J. Med. Sci* 2015;5:81–86. doi:10.5505/kjms.2015.29591.
 18. Candan Dönmez Y, Demir Korkmaz F, Geçit S. Yoğun Bakım Ünitesindeki Çevresel Stresörlerin Hastalar Tarafından Algılanması. *Türkiye Klin. Hemsire. Bilim.* 2020;12:190–197.
 19. Demir G, Öztunç G. Gürültünün Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Hastaların Gece Uykusu ve Yaşamsal Bulguları Üzerine Etkisi. *Türk Yogun Bakim Derg* 2017;15:107–116. doi:10.4274/tybd.85866
 20. Ding Q, Redeker NS, Pisani MA, Yaggi HK, Knauert MP. (2017). Factors influencing patients' sleep in the intensive care unit: perceptions of patients and clinical staff. *American journal of critical care* 2017;26(4):278–286. doi:10.4037/ajcc2017333
 21. Locihová H, Axmann K, Padyšáková H, Pončíková V. Perception of intensive care stressors by patients, nurses and family. *Central European Journal of Nursing and Midwifery* 2018;9(1):758–766. doi: 10.15452/CEJNM.2018.09.0002
 22. Aslan F. Yoğun bakım ünitesinde tedavi gören hastaların algıladıkları çevresel stresörler: Geçerlik güvenilirlik çalışması [Doktora Tezi], İstanbul: Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2010.
 23. Özlü Z, Özer N. Richard-Campbell Uyku Ölçeği Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. *J. Turkish Sleep Med* 2015;2:29–32. doi:10.4274/jtms.02.008
 24. Erol N, Enç N. Yoğun bakım alan hastaların uyku sorunları ve hemşirelik girişimleri. *Türkiye Klin. J. Nurs. Sci* 2009;1:24–31.
 25. Şahin M. Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Hastaların Algıladıkları Çevresel Stresörlerin Belirlenmesi [Yüksek Lisans Tezi], Gaziantep: Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2018).
 26. Özbal E. Kritik hastaların algıladıkları çevresel stresörlerin yoğun bakım ünitesi deneyimlerine etkisi [Yüksek Lisans Tezi], Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2020).
 27. Gencer A, Karakoç Kumsar A. The Effect of Perception of Environmental Stressors on Sleep Quality of Patients Treated in Intensive Care Unit. *Online Turkish J. Heal. Sci* 2020;5:434–443. doi:10.26453/otjhs.694088
 28. Tezcan KF, Kanan N. Reanimasyon Yoğun Bakım Ünitesinde yatan Hastaların Çevresel Stresörlerden Etkilenme Durumları. *Yoğun Bakım Hemşireliği Derg* 2019;23:1–8.
 29. Sareli A, Schwab R. The sleep-friendly ICU. *Crit. Care Clin* 2008;24:613–626. doi:10.1016/j.ccc.2008.02.007
 30. Tranmer JE, Minard J, Fox LA, Rebelo L. The sleep experience of medical and surgical patients. *Clin. Nurs. Res* 2003;12:159–173. doi:10.1177/1054773803012002004
 31. Kelly MA, Mckinley S. Patients' recovery after critical illness at early follow-up. *Wiley Online Libr* 2010;19:691–700. doi: 10.1111/j.1365-2702.2009.03117.x