

## Yoğun Bakım Ünitesi Teknolojik Ortamının Hasta ve Ailesi Üzerine Etkileri\*

The Influence of Technological Environment of Intensive Care Units on Patients and Their Families

Kamile Sekmen, Sevgi Hatipoğlu

(Sekmen) Yük. Hem. Yzb., Ms. GATA HYO Psikiyatri Hemşireliği Bilim Dalı; (Hatipoğlu) Prof. Dr. Yük. Hem. Kd. Bnb. GATA Hemşirelik Meslek Yüksek Okulu Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı

**Amaç:** Yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların ve ailelerinin, ünitenin teknolojik ortamından etkilenme düzeylerini belirlemek.

**Çalışma Planı ve Yöntemler:** Kalp Damar Cerrahisi Kliniğinde yatan 63 hasta ve 53 hasta ailesi çalışmaya alındı. Hastalara araştırmacı tarafından literatürden yararlanılarak hazırlanan "Yoğun Bakım Ünitesine İlişkin Durumlar" formu, Beden İmgesi Ölçeği ve Spielberger'in Duruma Bağlı ve Sürekli Anksiyete Ölçeği uygulandı. Veriler, yüzdelik hesapları, varyans analizi, korelasyon analizi ile değerlendirildi.

**Bulgular:** Yoğun bakımda yatan hastaların orta düzeyde anksiyeteli oldukları saptandı. Hastaların yaşadıkları sorunlar çoğunlukla hareket edememe, yakınlarını görememe, kapalı ortam, yalnızlık, yandaki hastaya yapılan işlemleri görme, çıplaklık, aletlerin dokunuşu, aletlere bağlı konuşamama, tıbbi terimlerle konuşulması, zaman oryantasyonunda bozukluk, uyku ve ağrı olarak bildirildi. Hasta ailelerinde anksiyete hafif düzeyde bulundu. Hasta aileleri tarafından korku, üzüntü, hastayı görememekten, hastasının ağrı duymasından ve konuşamamasından rahatsızlık duydukları bildirildi.

**Sonuç:** Yoğun bakım ünitesi ortamından kaynaklanan ve hasta ve ailelerini etkileyen sorunlar ve çözümleri konusunda hemşire bilinçli olmalıdır.

**Anahtar Sözcükler:** Anksiyete/hemşirelik; stres/psikolojik/psikoloji/hemşirelik; sağlık kuruluşunda çevre; yoğun bakım/psikoloji; hastalar/psikoloji; teknoloji, tıbbi.

**Objectives:** To evaluate the influence of technological environment of intensive care units on patients and their families.

**Study Design and Methods:** Sixty-three patients who were admitted to the cardiovascular intensive care unit and 53 family members comprised the study group. Data were collected using a questionnaire on Conditions of Intensive Care Unit, Body-Esteem Scale, and the Spielberger's State and Trait Anxiety Scale. Statistical analyses were made using percentage calculations, analysis of variance, and correlation analysis.

**Results:** Patients reported moderate levels of anxiety during their stay in the intensive care unit. Problems arising from intensive care unit environment included immobilization, having to stay in isolated environment, witnessing procedures and applications performed on other patients, the necessity to stay undressed, disturbing contact of devices, device-induced inability to speak, being exposed to medical terminology, impaired time orientation, deprivation of sleep, and pain. Anxiety levels in the patients' relatives were less, stated in the form of fear and worry, and concern for isolation and suffering of patients.

**Conclusion:** Increased awareness of nurses is required on problems of intensive care unit environment and its influence on patients and their relatives.

**Key Words:** Anxiety/nursing; stress, psychological/psychology/nursing; health facility environment; intensive care/psychology; patients/psychology; technology, medical.

Teknolojik gelişmelerde tüm alanlarda olduğu gibi sağlık sektöründe de sınırsız ve inanılmaz bir hız görülmektedir. Yoğun bakım ünitelerinde de (YBÜ) teknolojiden çok fazla yararlanılmaktadır. Yoğun bakım ünitesinde teknolojik ortamdaki araç-gereçler yanında, kapalı bir ortam olarak da hasta ve ailesi için stres verici ve korkutucu bir ortam olduğu yapılan çalışmalarda belirtilmektedir.<sup>[1-3]</sup>

Hasta, makineleri tehlikeli, korkutucu; ortamı da yabancı, bilinmezlerle dolu bulabilir. Bu ortamda, hasta çaresizlik ve bağımlılık hissedebilir. Anksiyete, yalnızlık, güçsüzlük ve çilincezlik korkusu yaşayabilir. Yoğun bakım ünitelerinde yaşanan diğer sorunlar ise iletişim zorluğu, duygusal yoksunluk, uyaran fazlalığı, uyku yoksunluğu ve ağrı olabilir ve hasta normalde kullandığı başatme yöntemlerini kullanamayabilir.<sup>[2-4]</sup>

Bu çalışmada, YBÜ'de tedavi gören hasta ve ailelerinin, hastaların bu üniteye kalmasından ve kullanılan teknolojik araç gereçlerden etkilenme durumları incelenmiştir.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma, 01.01.1996 ve 30.04.1996 tarihleri arasında GATA Kalp, Damar Cerrahisi Anabilim Dalı Kliniği'ne yatarak ameliyat olan 63 hasta ve araştırmaya katılmayı kabul eden 53 hasta yakını ile yapılmıştır.

Hastalara yoğun bakım yaşantısından önce ve sonra olmak üzere iki kez; ailelere, hastaları YBÜ'den çıktıktan sonra bir kez olmak üzere anket formu uygulanmıştır. Hastalara ameliyat öncesi ve sonrası Spielberger'in Duruma Bağlı ve Sürekli Anksiyete Ölçeği,<sup>[5]</sup> Secord ve Jourard tarafından geliştirilen Beden İmgesi Ölçeği ve YBÜ Teknolojik Ortamına İlişkin Durumlar Formu; hasta ailelerine ameliyat sonrası Spielberger'in Duruma Bağlı Anksiyete Ölçeği ve araştırmacı tarafından hazırlanan YBÜ Teknolojik Ortamına İlişkin Durumlar Formu uygulanmıştır.

Araştırmada kullanılan Beden İmgesi Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması Hovardaoglu (1989) tarafından yapılmıştır. Duruma Bağlı ve Sürekli Anksiyete Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması Öner (1976) tarafından gerçekleştirilmiştir.

## BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırma kapsamına giren hastaların %44.4'ü 20-29 yaş grubunda, %82.5'i erkek, %44.4'ü ilköğretim mezunu olup %33.3'ü ilçede yaşamaktadır. Hastaların, yoğun bakım ünitesinde ortalama 1.57 (S=1.25) gün kaldıkları saptanmıştır.

Hastaların %65.1'i YBÜ'deki alet ve makineler konusunda bilgi sahibi olmadıklarını belirtmişlerdir.

Hastaların ameliyat öncesi ve sonrası Duruma Bağlı Anksiyete puan ortalamaları sırasıyla 39.1 (S=10.3) ve 38.0 (S=10.1) bulunmuş ve hastaların hafif anksiyeteli oldukları görülmüştür. Sürekli Anksiyete Puanları hastaların ameliyat öncesi orta düzeyde anksiyeteli olduklarını göstermektedir. Hastaların ameliyat öncesi Beden İmgesi Puan Ortalaması 157.2, ameliyat sonrası 155.1 olup hastaların beden imgesine ilişkin düşüncelerinin olumlu olduğu belirlenmiştir. Sürekli Anksiyete ile ameliyat öncesi Duruma Bağlı Anksiyete Puanları arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki olduğu (r=0.39), aynı şekilde Sürekli Anksiyete ile ameliyat sonrası Duruma Bağlı Anksiyete Puanı arasında da pozitif yönde zayıf bir ilişki bulunduğu görülmüştür (r=0.38).

Duruma Bağlı Anksiyete Puanları arasında da ameliyat öncesi ve sonrası pozitif yönde kuvvetli bir ilişki bulunmuştur (r=0.55). Ameliyat öncesi ve sonrası Beden İmgesi Puanları arasında da pozitif yönde kuvvetli bir ilişki belirlenmiştir (r=0.63). Ameliyat sonrası Beden İmgesi Puanları ile ameliyat sonrası Anksiyete Puanları arasında ise negatif yönde bir ilişki olduğu gözlenmiştir (r=0.48).

Halm,<sup>[2]</sup> Ballard'ın hastaların yoğun bakım ortamının en stres verici 40 maddesinden biri olarak etraflarındaki yabancı makineleri gördüklerini ifade ettiğini; Johnson ve Sexton'un ise hastalarda mekanik solunum nedeniyle yüksek düzeyde anksiyete rapor ettiklerini belirtmektedir.

Hastaların %68.3'ünün alet ve makinelerle ilgili güven, %22.2'sinin ise korku duyduğu belirlenmiştir. Hastaların ifadelerinden daha çok göğüslerine takılan direnlerden ve solunum cihazının ağza yerleştirilen entübasyon tüpünden korktukları anlaşılmaktadır.

Yoğun bakım ünitesinde hastaların %63.4'ünün güven ve rahatlık duyguları yaşamaları, ciddi bir hastalık ve ameliyattan sağlıklı bir şekilde kurtulmalarından, ünitenin bakıma önem veren yapısından kaynaklandığı düşünülmektedir; ancak bu olumlu duyguların yanında hastaların %36.6'sı YBÜ yaşantısı ile ilgili olarak korku, sıkıntı, endişe gibi olumsuz duygular da ifade etmişlerdir.

Hastaların %52.4'ü zaman oryantasyonunda zorluk yaşadıklarını belirtmişlerdir. Yoğun bakım ünitesinin kapalı bir ortam olması, pencere olmaması, zaman oryantasyonunu zorlaştırıcı; üniteye hastaların görebileceği bir yerde saat bulunması ise kolaylaştırıcı bir faktör olabilir. Wilson,<sup>[6]</sup> 1972 yılında penceresi olan ve olmayan cerrahi YBÜ'de yatan hastaları karşılaştırmış ve penceresi olmayan üniteye deliryumun üç kat fazla görüldüğünü belirtmiştir. Stanton,<sup>[3]</sup> YBÜ'de hastaları etkileyen faktörlerden biri olarak, bozulmuş gece-gündüz ritmini belirtmiştir.

**TABLO I**  
Hastaların Yoğun Bakım Ünitesinin Teknolojik Ortamına İlişkin Görüşlerinin Dağılımı (n=63)

Yoğun bakım ünitesinin teknolojik ortamına ilişkin durumlar	Hasta görüşleri					
	Rahatsız etmedi		Biraz rahatsız etti		Çok rahatsız etti	
	n	%*	n	%*	n	%*
Hareket edememe	21	33.3	20	31.7	22	35.0
Yakınlarını görememe	32	50.8	19	30.2	12	19.0
Kapalı ortam	32	50.8	22	34.9	9	14.3
Yandaki hastaya yapılan işlemleri görme	33	52.4	24	38.1	6	9.5
Yalnızlık hissetme	34	53.9	19	30.2	10	15.9
Aletlerin dokunuşu	35	55.6	21	33.3	7	11.1
Çıplak olma	36	57.1	13	20.6	14	22.3
Aletlere bağlı konuşamama	36	57.1	19	30.2	8	12.7
Tıbbi terimlerle konuşulması	36	57.1	24	38.1	3	4.8
Yandaki hastaya kullanılan malzemeleri görme	37	58.7	19	30.2	7	11.1
Aletlerin sesi	39	61.9	17	27.0	7	11.1
Ortamın kokusu	39	61.9	21	33.3	3	4.8
İhtiyaçlarını belirtememe	40	63.5	21	33.3	2	3.2
Işık	43	68.3	15	23.8	5	7.9
İşlemlerden önce açıklama yapılmaması	43	68.3	16	25.4	4	6.3
Bilinmeyen çok fazla malzemenin varlığı	44	69.8	14	22.2	5	7.9
Kendine makine gibi davranılması	45	71.4	13	20.6	5	7.9
Kendisi ile konuşulmaması	45	71.4	15	23.8	3	4.8
Aletlerin gürültüsü nedeniyle iyi duyamama	45	71.4	17	27.0	1	1.6
Aletlerin fazla sayıda olması	46	73.0	11	17.5	6	9.5
Diğer sesler (Müzik, Personel Konuşması)	47	74.6	11	17.5	5	7.9
Makinelerle daha fazla ilgilenilmesi	48	76.2	9	14.3	6	9.5
İsim ile hitap edilmemesi	53	84.1	8	12.7	2	3.2
Nerede olduğunu fark edememe	53	84.1	10	15.9	-	-
<b>Toplam</b>	<b>63</b>	<b>100.0</b>	<b>63</b>	<b>100.0</b>	<b>63</b>	<b>100.0</b>

\* Satır yüzdesi alınmıştır.

Stanton,<sup>[3]</sup> Cartier'in ameliyattan sonra uykuyu bozan en önemli faktör olarak ağrıyı, ifade ettiğini belirtmektedir. Wilson,<sup>[6]</sup> cerrahi YBÜ'de yaptığı bir çalışmada, hastanın ağrısının olmasını birinci sırada en fazla stres verici durum olarak göstermiştir.

Çalışmamızda hastaların %77.8'i YBÜ'de uyku ile ilgili zorluk yaşadığını belirtmiştir. Wilson,<sup>[6]</sup> Hilton'un, çalışmasında YBÜ'de kalan hastaların tümünde hem uyku kalitesinde, hem de miktarında düşme saptandığını belirtmektedir. Halm,<sup>[2]</sup> uykunun sık sık kesilmesinin, YBÜ'de en fazla stres veren faktörler arasında gösterildiğini bildirmiştir. Schwab,<sup>[7]</sup> uyku yoksunluğunun, YBÜ sendromuna yol açma olasılığı nedeniyle, önemli bir problem olduğunu açıklamıştır. Halm,<sup>[2]</sup> Ashworth'un hemşirelik işlemlerinin gündüz olduğu gibi gece de yoğun olarak devam ettiğini, hastaların gece uyumak için yeterli zamanlarının olmamasına yol açtığını işaret ettiğini belirtmiştir. Yoğun bakım ünitesinde uyku yoksunluğunun en önemli nedeni olarak personel ve makinelerin gürültüsü gösterilmiştir.<sup>[2,7]</sup>

Araştırma sonuçlarımız, diğer çalışmalar ile paralellik oluşturmaktadır. Teknolojinin, hastaların uyku, zaman oryantasyonu, ağrı ile ilgili problemler yaşamalarına neden olabileceği görülmüştür.

Yoğun bakım ünitesinde hastaların en fazla etkilediği durum, alet ve makinelere bağlı olma nedeniyle hareket edememe olarak belirlenmiştir (Tablo I). Bu sonuç Wilson'un,<sup>[6]</sup> De Meyer'in,<sup>[2]</sup> Ballard'ın<sup>[2]</sup> ve Hatipoğlu'nun<sup>[8]</sup> çalışma sonuçları ile paralellik göstermektedir.

Yoğun bakım ünitesinde kalırken rahatsızlık veren ikinci en önemli durum, yakınlarını görememektir (Tablo I). Canlı'nın<sup>[1]</sup> ve Wilson'un<sup>[6]</sup> çalışmalarında da yakınlarını görememe hastalar için stres nedeni olarak bulunmuştur. Araştırmamızın bu sonucunu, çalışmanın yapıldığı klinikte, YBÜ'ne ziyaretçi alınmasının yasak olması etkilemiş olabilir.

Yoğun bakım ünitesinin kapalı bir ortam olmasından hastaların %49.2'si etkilenmiştir (Tablo I). Araştırmanın yapıldığı ünitenin kapalı bir ortam olması, hasta yataklarının tam karşısında duvar ol-

**TABLO II**  
Hasta Yakınlarının Hastaları Yoğun Bakım Ünitesinde iken Yoğun Bakım Ünitesi ile İlgili Durumların Kendilerine Rahatsızlık Verme Durumlarına Göre Dağılımı (n=53)

Yoğun bakım ünitesine ilişkin durumlar	Hasta yakını görüşleri					
	Rahatsız etmedi		Biraz rahatsız etti		Çok rahatsız etti	
	n	%*	n	%*	n	%*
Hastayı görememe	17	32.1	17	32.1	19	35.8
Hastanın ağrısı	21	39.6	20	37.7	12	22.6
Hastanın konuşamaması	25	47.2	16	30.2	12	22.6
Hastaya dokunamama	28	52.8	14	26.4	11	20.8
Hasta ile ilgili açıklama yapılmaması	32	60.4	11	20.8	10	18.9
Hastaların bilinç düzeyi	27	50.9	17	32.1	9	17
Diğer hastaların görünüşü	34	64.2	13	24.5	6	11.3
Personelin tutumu	37	69.8	10	18.9	6	11.3
Ortamın gürültüsü	40	75.5	9	17	4	7.5
Alet ve malzemenin fazla sayıda olması	43	81.1	7	13.2	3	5.7
Çok fazla personel olması	44	83	9	17	-	-

\* Satır yüzdesi alınmıştır.

ması, hastaların rahatsızlık duymasına neden olmuş olabilir. Wilson,<sup>[6]</sup> Koon'un çalışmasında hastaların %60'nun YBÜ'yü hapisaneyeye benzettiklerini ifade ettiğini belirtmektedir. Aynı tablo'da yandaki hastaya yapılan işlemleri görme, hastaların rahatsızlık duydukları durumlar arasında dördüncü sırada yer almaktadır. Halm,<sup>[2]</sup> Johnson ve Sexton'un benzer sonuçlar bulduğuna işaret etmektedir.

Yalnızlık hissetme hastaların %30.1'ini "biraz," %15.9'unu "çok" rahatsız etmiştir (Tablo I). Halm,<sup>[2]</sup> yabancı makine ve aletlerle dolu olan yoğun bakım ortamında insanlarla ilişkiden çok makinelerle ilişkinin yoğun olmasına bağlı olarak hastaların izolasyon duygusunu yaşayabileceklerini belirtmiştir.

Hastaların %33.9'u aletlerin dokunuşundan "biraz," %11.1'i, "çok" rahatsız olduğunu belirtmiştir (Tablo I). Wilson'un<sup>[6]</sup> araştırmasında, hastaların tüplerinin bulunmasından orta derecede rahatsızlık duyduğu ifade edilmektedir. Bizim araştırmamızda da hastalar en fazla direnlerden, idrar sondasından ve entübasyon tüpünden rahatsızlık duyduklarını belirtmişlerdir.

Çıplak olma, hastaların %20.6'sını "biraz," %22.3'ünü "çok" rahatsız etmiştir (Tablo I). Wilson'un<sup>[6]</sup> araştırmasında mahremiyetin korunmaması hastalar için hafif derecede stres verici bulunmuştur.

Aletlere bağlı konuşamama, hastaların %30.2'sini "biraz," %13.7'sini "çok" rahatsız etmiştir. Halm,<sup>[2]</sup> Ballard'ın çalışmasında, entübe edilen hastaların mekanik ventilasyonla birlikte en stres verici uyarının iletişim zorluğu olarak gösterildi-

ğini belirtmektedir; aynı çalışmada 14 hastanın 12'sinin mekanik ventilasyon sırasındaki konuşma kaybı nedeniyle kızgınlık ve engellenme yaşadıkları ifade edilmiştir.

Hastanın yanında tıbbi terimlerle konuşulması, hastaların %42.9'unu rahatsız etmiştir. Yoğun bakım ünitesinin teknolojik ortamı, hastaların oldukça yabancı olduğu bir ortamdır. Anlaşılmayan kelimelerin işitilmesi ortamın yabancılığını artıran bir faktör ve duygusal yoksunluğun bir sebebidir.<sup>[2,3]</sup>

Yoğun bakım üniteleri çoğu tanıdık olmayan, gürültülü ve korkutucu araçlarla doludur.<sup>[2]</sup> Araştırmamızda yandaki hastaya kullanılan malzemeleri görme hastalara rahatsızlık veren durumlar listesinde 10. sırada (%41.3) bulunmuştur.

Yoğun bakım ünitesinde bir sorun olarak yaşanan depersonalizasyonla ilgili durumlar, hastanın kendine makine gibi davranılması, makinelerle hasta ile ilgilenilmesinden daha fazla ilgilenilmesi, isim ile hitap edilmemesidir. Araştırma kapsamına giren hastaların %28.6'sı bu durumlardan rahatsız olmuştur.

Hastası YBÜ'de kalan ailelerin, YBÜ'nün teknolojik ortamından etkilenimlerini belirlemek, bu araştırmanın amacı içinde yer almıştır.

Hasta ailelerinin %39.6'sının 30-39 yaş grubunda, %67.9'unun erkek, %30.2'sinin çocuk olduğu bulunmuştur. Hasta ailelerinin %32.1'i ise mezunu olup, %37.7'si il merkezinde, %22.6'sı ilde yaşamaktadır.

Ailelerin %90.6'sı, hastasını yoğun bakım ünitesinde bulunduğu süre içinde, yoğun bakım ünitesinde görmektedir.

Hasta yakınlarının %37.7'si hastaları YBÜ'de iken korku duygusunu yoğun yaşadıklarını, %56.6'sı alet ve makinelerle ilgili olarak güven duyduklarını, %39.6'sı ise bilgisinin olmadığını ifade etmiştir.

Uygulanan Spielberger'in Duruma Bağlı Anksiyete Ölçeği'nden elde edilen sonuçlara göre hasta ailelerinin genelde hafif düzeyde duruma bağlı anksiyete ( $x=35.1$ ,  $S=10.4$ ) yaşadıkları belirlenmiştir.

Yoğun bakım ünitesine ilişkin durumlardan ailelerin rahatsız olma oranları Tablo II'de verilmiştir. Buna göre, ailelerin yakınlarını görememesi, ailelere en fazla rahatsızlık veren durum olarak belirlenmiştir. Bu durum, araştırmanın yapıldığı klinikte YBÜ'ne ziyaretçi kabulünün kesinlikle yasak olmasından kaynaklanabilir. Hasta ailelerini diğer rahatsız eden durumlar sırasıyla "hastanın ağrısı," "hasta ile konuşamama" ve "hastanın bilinç düzeyi" olmuştur.

Hasta ailelerinin hastalarının ağrı çekmesinden bu denli rahatsız olmaları, hasta ile konuşup onun ağrısını ya da hastasının rahatsız olduğu sorunları paylaşamamasından olabileceği gibi, kültürel özelliklere bağlı olarak ve bakıma katılmaması nedeniyle de olabilir. Araştırmadan elde edilen bu sonuçlar diğer araştırma sonuçları ile uyumlu olmakla birlikte, hastaların bilinç düzeyi sorununda benzerlik oluşturmamaktadır. Chartier ve ark.nın<sup>[9]</sup> çalışmasında hasta ailelerini en fazla rahatsız eden durum, hastalarını belirli bir süre bilinçsiz görmek olmuştur. Çalışmamızda ise, hastaların bilinç düzeyinden ailelerin etkilenmemelerine neden olarak, hastaların yoğun bakımda mümkün olduğunca kısa süre tutulmaları ve hastalar bilinçsiz oldukları süre içinde de ziyaretçilerin hastalarını görmesinin yasak olması gösterilebilir. Aynı çalışmada<sup>[9]</sup> hasta ailelerini %74.4 gibi önemli oranda rahatsız eden "alet ve makinelerin fazlalığı" ile %55.0 oranındaki gürültü, bizim çalışmamızda hasta ailelerini en az rahatsız eden durumlar olarak belirlenmiştir (sırasıyla %17 ve %18.9). Diğer araştırma sonuçları ile farklılık oluşturan bu durum, ailelerin YBÜ'nü görmemelerine ve kültürel özelliklere bağlı olabilir. Kültürel özelliklerimize göre, hastanın durumu ciddi ise ve ona en gelişmiş teknolojik araç, gereçler uygulanıyorsa bu durum hastanın yararınadır ve hasta için bu tür aletlerle tedavi olmak bir şanstır.

## ÖNERİLER

Elde edilen sonuçlara göre aşağıdaki önerilerde bulunulabileceği düşünülmüştür:

- Yoğun bakım ünitelerinde hasta odalarının mümkün olduğunca diğer hastalara yapılan işlemleri ve aletleri görmeyecek şekilde düzenlenmesi, bunun mümkün olmadığı durumlarda yatak aralarına paravan çekilmesi gerekir.
- Hastaların en çok rahatsız olduğu hareketsizliği doğrudan gidermek mümkün olmadığından, hasta ve ailelerine çeşitli kateterler, araçlar ve bunların bakımdaki önemine ilişkin uygulama öncesi bilgi verilmelidir.
- Genel sağlık durumlarının izin verdiği oranda hastalara, yakınları ile iletişim kurma olanağı sağlanmalıdır.
- Teknolojik terimler yerine basit bir terminoloji kullanılmalıdır.
- Yoğun bakım ünitesinde yatan hastanın yaşadığı ağrı, uykusuzluk, bilgi gereksinimine yönelik planlamalar yapılması ve hemşirelerin bilgilendirilmesi gerekir.
- Doğrudan bedenin içine yerleştirilen aletlerin daha fazla sıkıntı ve kaygı vermesi nedeniyle, hemşirelere hastanın bu aletlere katlanabilmelerini destekleyici yaklaşımların öğretilmesi gerekir.

## KAYNAKLAR

1. Canlı Z. Koroner bakım ünitesinde yatan miyokard enfarktüsü hastaların anksiyete düzeyinin ve hastaları etkileyen fiziksel çevre stresörlerinin belirlenmesi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı. Bilim Uzmanlığı Tezi. Ankara: 1995.
2. Halm MA, Alpen MA. The impact of technology on patients and families. Nurs Clin North Am 1993;28:443-57.
3. Stanton DJ. The psychological impact of intensive therapy: the role of nurses. Intensive Care Nurs 1991;7:230-5.
4. McCartney JR, Boland RJ. Anxiety and delirium in the intensive care unit. Crit Care Clin 1994;10:673-80.
5. Öner N. Durumluluk-süreklilik kaygı envanteri el kitabı. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları. No: 33, 1985.
6. Wilson VS. Identification of stressors related to patients' psychologic responses to the surgical intensive care unit. Heart Lung 1987;16:267-73.
7. Schwab RJ. Disturbances of sleep in the intensive care unit. Crit Care Clin 1994;10:681-94.
8. Hatipoğlu S. Açık kalp ameliyatından sonra hastadaki ruhsal değişimlerin incelenmesi. Uluslararası Cerrahi Kongresi'88. Cerrahi Hemşireliği Konuşmaları ve Bilirileri Kitabı. İstanbul: Hilal Matbaacılık, 1988:235-41.
9. Chartier L, Coutu-Wakulczyk G. Families in ICU: their needs and anxiety level. Intensive Care Nurs 1989;5:11-8.