

Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Hastaların Deneyimleri

Experiences of the Patients in Intensive Care Unit

Sevilay HİNTİSTAN, Nesrin NURAL, Havva ÖZTÜRK

Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi 2009;13(1):40-46

Amaç: Bu çalışma yoğun bakım ünitesinde (YBÜ) yatan hastaların yaşadıkları deneyimleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak planlandı.

Çalışma planı: Araştırma Trabzon Numune Hastanesi Dahiliye Yoğun Bakım Ünitesi (DYBÜ) ve Koroner Yoğun Bakım Ünitesi'nde (KYBÜ) yattıktan sonra Dahiliye ve Kardiyoloji servislerine gönderilen 52 hasta ile gerçekleştirildi. Veriler hastaların sosyo-demografik özelliklerine ilişkin tanıtıcı bilgi formu ve Yoğun Bakım Deneyim Ölçeği (YBDÖ) ile toplandı. İstatistiksel değerlendirmede yüzdelik ve t testi kullanıldı.

Bulgular: Yoğun bakım ünitesindeki hastaların YBDÖ toplam puan ortalamaları 59.42 ± 6.85 idi. Alt ölçek puan ortalamalarına göre, hastaların YBÜ'de yaşadığı kötümser deneyimlerinin yüksek (15.61 ± 2.68), yoğun bakımda iken yaşadıkları deneyimleri hatırlamalarının düşük (11.28 ± 2.65), YBÜ'deki bakımdan memnuniyetlerinin orta düzeyde (11.88 ± 2.35) olduğu belirlendi. KYBÜ'de yatan hastaların DYBÜ'de yatan hastalara göre YBDÖ toplam puan ortalaması ($t=5.92$; $p=0.015$), F1 (yoğun bakımda iken çevrenin farkında olma) puan ortalaması ($t=4.87$; $p=0.019$) ve F2 (yaşanan kötümser deneyimler) puan ortalaması ($t=0.014$; $p=0.045$) daha yüksek bulundu.

Sonuç: Yoğun bakım ünitesindeki hastalar yoğun bakımda yatarken çevrelerinin farkındadır ve yoğun bakım deneyimleri olumlu yöndedir. KYBÜ'deki hastalar DYBÜ'deki hastalara göre daha olumlu deneyimlere sahiptir. Bunun yanı sıra hastaların çevrelerinin farkında olması, yoğun bakımdaki deneyimlerini hatırlaması nedeni ile de daha fazla kötümser deneyim yaşadıkları görülmüştür.

Anahtar Sözcükler: Yoğun bakım deneyim ölçeği; yoğun bakım ünitesi; hasta.

Aim: This descriptive study was planned to determine the experiences of the patients hospitalized in intensive care unit (ICU).

Study design: The research was conducted with 52 patients who were transferred to Cardiology and Medical Unit, after being hospitalized in Medical Intensive Care Unit (MICU) and Coronary Intensive Care Unit (CICU) of Trabzon Numune Hospital. Data were gathered by a questionnaire on socio-demographic characteristics and the Intensive Care Experience Scale (ICES). The percentage and t-tests were used to evaluate the data.

Results: The average ICES total score of the patients in ICU was 59.42 ± 6.85 . According to the average sub-scale scores, their pessimistic experiences in this unit were high (15.61 ± 2.68), remembering their experiences were low (11.28 ± 2.65), and their satisfaction levels about care were determined as moderate (11.88 ± 2.35). The average ICES total score of the patients who were hospitalized in CICU ($t=5.92$; $p=0.015$), the average F1 score (being aware of the environment in ICU) ($t=4.87$; $p=0.0019$), and the average F2 score (the pessimistic experiences) ($t=0.014$; $p=0.045$) were higher than the averages of the patients who were hospitalized in MICU.

Conclusion: The patients in ICU were aware of their environment and their experiences were positive. The patients in CICU had more positive experiences than the patients in MICU. In addition, it was observed that these patients had more pessimistic experiences because of being aware of the environment and remembering their experiences.

Key Words: Intensive care experience scale; intensive care unit; patient.

Yoğun bakım üniteleri (YBÜ) klinik durumu kritik olan hastaların izlenerek, yaşam fonksiyonlarının desteklendiği, bakım ekibi tarafından özel tedavi yöntemlerinin uygulandığı en karmaşık biyomedikal cihazların bulunduğu çok dikkat gerektiren bölümlerdir.^[1] Yoğun bakım ünitelerinde hasta monitörizasyonu ve ileri teknolojinin kullanımı, yaşamı tehdit eden hastalıkların tedavi olanaklarını artırmıştır. Özellikle son yıllarda hastaların hayatta kalmalarının sağlanması başarılı bir sonuç olarak kabul edilse de bu hastaların yoğun bakım ortamında kaldıkları süre içinde olumsuz emosyonel sonuçlara da maruz kaldıkları belirtilmektedir.^[2] Novaes ve ark.nın^[3] YBÜ'lerdeki stresörleri tanımladığı çalışmada, hastaların nazal ya da oral tüplerinin olması, tüplerden kaynaklanan engellenme, uykusuzluk ve ağrı ana stresör olarak tanımlanmıştır. Bu ana stresörler hastaların emosyonel durumu üstünde olumsuz etkiye sahiptir.

Yaşamın tehdit altında olması, alışık olunmayan çevre ve kişiler, hareket kısıtlılığı, yatağa bağımlı olma, uyku düzeninin bozulması, aile bireyleri ve yakınlarını görememe, araçlara veya yoğun bakım ünitesine bağımlılık duygusu, sık tekrarlanan ağrılı manipülasyonlar, hastalık, tedavi ve uygulamalar hakkında yeterince bilgilendirilmeme gibi faktörler psikolojik belirtilerin ortaya çıkmasına neden olmaktadır.^[4]

Ülkemizde yoğun bakım ortamında tedavi gören hastaların fiziksel bakım gereksinimleri başarılı olarak karşılanmasına rağmen, hastaların YBÜ'de hangi deneyimleri yaşadığı ve nasıl bir emosyonel durum içinde olduğu henüz farkında olunan konular arasında yer almaktadır. Oysa, YBÜ'lerde tedavi alan hastaların yaşadığı deneyimlerin incelenmesi onları anlama fırsatı sağlayabilir, hastaların durumunu olumlu yönde etkileyecek etkili hizmetlerin planlanmasında yol gösterici olabilir. Bu doğrultuda planlanan ve yürütülen araştırma YBÜ'de yatan hastaların yaşadıkları deneyimleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı olarak planlanan araştırmanın evrenini, Trabzon Numune Hastanesi Dahiliye Yoğun Bakım Ünitesi (DYBÜ) ve Koroner Yoğun Bakım Ünitesi'nde (KYBÜ) yattıktan sonra Dahiliye ve Kardiyoloji servislerine gön-

derilen 74 hasta oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş, tüm evrene ulaşılması hedeflenmiştir. Ancak hastaların bilinç durumlarının açık olmaması ve çalışmaya katılmaya isteksizlik nedeniyle çalışma 52 hasta ile tamamlanmış ve 22 hasta çalışma kapsamına alınmamıştır.

Araştırmanın verileri Eylül-Aralık 2008 tarihleri arasında hastaların sosyo-demografik özelliklerine ilişkin 10 sorudan oluşan tanıtıcı bilgi formu ve Yoğun Bakım Deneyim Ölçeği (YBDÖ) kullanılarak toplanmıştır. Bu ölçek, Rattray ve ark.^[5] tarafından 2004 yılında yoğun bakım hastalarının yaşadıkları deneyimleri değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması Demir, Akın, Eşer ve Khorshid^[2] tarafından yapılmış, Cronbach alfa değeri 0.79 olarak saptanmıştır. Beşli likert tipindeki ölçek 19 maddeden oluşmaktadır. Bu maddelerin 9'u hastanın yoğun bakıma olan uyumunu ve diğer 10'u hastanın yaşadığı emosyonel duyguların sıklığını değerlendirmektedir. Hastanın yoğun bakıma olan uyumunu değerlendirmek üzere hazırlanmış olan maddeler; "1-Kesinlikle katılıyorum (1 puan), 2-Katılıyorum (2 puan), 3-Kararsızım (3 puan), 4-Katılmıyorum (4 puan), 5-Kesinlikle katılmıyorum (5 puan)" şeklinde, hastanın yaşadığı emosyonel duyguların sıklığını belirleyen maddeler "1- Her zaman (1 puan), 2-Çoğu zaman (2 puan), 3-Bazen (3 puan), 4-Nadiren (4 puan), 5-Hiçbir zaman (5 puan)" şeklinde değerlendirilmektedir. 7, 8, 9, 10, 15 ve 17. sorular ters puanlandırılmaktadır. Yoğun Bakım Deneyim Ölçeği'nin toplam puanı 19-95 arasındadır. Yoğun Bakım Deneyim Ölçeği F1 "yoğun bakımda iken çevrenin farkında olma (1-6) (6-30 puan)", F2 "yaşanan kötümser deneyimler (7-10) (4-20 puan)", F3 "yoğun bakımda yaşanan deneyimlerin hatırlanması (15-19) (5-25 puan)" ve F4 "yoğun bakım ünitesindeki bakımdan memnuniyet (11-14) (4-20 puan)" alt boyutlarından oluşmaktadır. Ölçekten düşük puan alınması, bilinç durumunun yeterince açık olmadığı ve yoğun bakımda yaşadıkları deneyimlerin olumsuz olduğu; ölçekten yüksek puan alınması ise farkındalığın yüksek olduğu, yoğun bakımda yaşanan deneyimlerin daha olumlu olduğu şeklinde değerlendirilmektedir.^[2]

Araştırma verileri yüzdeler ve t testi ile değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya katılan hastaların %11.5'i 39 ve altı, %30.8'i 40-59 ve %57.7'si 60 yaş ve üstündedir. Hastaların %40.4'ünün kadın, %59.6'sının erkek, %46.2'sinin ilkökul eğitime sahip, %92.3'ünün evli, %36.5'inin ev hanımı, %21.2'sinin emekli, %78.8'inin sosyal güvenceye sahip olduğu belirlenmiştir. Hastaların %30.8'inin DYBÜ'de, %69.2'sinin KYBÜ'de yattığı, %5.8'inin ürolojik sistem, %67.3'ünün kardiyak sistem, %11.5'inin endokrin sistem, %7.7'sinin solunum sistemi, %7.7'sinin gastro-intestinal sistem hastalıkları olduğu saptanmıştır. Hastaların %36.5'inin 3-4 gün, %13.5'inin 5-6 gün, %5.0'inin 1-2 gün yoğun bakım ünitesinde yattığı, %71.2'sinin daha önceden yoğun bakım ünitesinde yatmadığı belirlenmiştir.

Hastaların YBDÖ toplam puan ortalaması 59.42 ± 6.85 olarak saptanmıştır. Alt ölçek puan ortalamaları incelendiğinde yoğun bakımda yatarken çevrenin farkında olma (F1) 20.63 ± 4.18 , yaşanan kötümser deneyimler (F2) 15.61 ± 2.68 , yoğun bakımda yaşanan deneyimlerin hatırlanması (F3) 11.28 ± 2.65 ve yoğun bakım ünitesindeki bakımdan memnuniyet (F4) 11.88 ± 2.35 olarak bulunmuştur (Tablo 1).

Dahiliye Yoğun Bakım Ünitesi'nde yatan hastaların YBDÖ toplam puan ortalaması 56.00 ± 4.48 , KYBÜ'de yatan hastaların YBDÖ toplam puan ortalaması 69.96 ± 7.21 olarak saptanmıştır. Dahiliye ve koroner yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların YBDÖ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$) (Tablo 2).

Dahiliye Yoğun Bakım Ünitesi'nde yatan hastaların F1 puan ortalaması 18.62 ± 2.55 , KYBÜ'de yatan hastaların F2 puan ortalaması 21.52 ± 4.47 olarak saptanmıştır. Dahiliye ve koroner yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların F1 puan ortalaması arasında istatistik-

Tablo 1. Hastaların Yoğun Bakım Deneyim Ölçeği ve alt ölçek puan ortalamaları

YBDÖ	X	SD
Toplam puan	59.42	± 6.85
F1	20.63	± 4.18
F2	15.61	± 2.68
F3	11.28	± 2.65
F4	11.88	± 2.35

sel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$) (Tablo 2).

Dahiliye Yoğun Bakım Ünitesi'nde yatan hastaların F2 puan ortalaması 14.50 ± 2.33 , KYBÜ'de yatan hastaların F2 puan ortalaması 16.11 ± 2.71 olarak saptanmıştır. Dahiliye ve koroner yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların F2 puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$) (Tablo 2).

Çalışmamızda hastaların yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, sosyal güvence, meslek, tanı, yoğun bakım ünitesinde yatış süresi ve daha önce yoğun bakım ünitesinde yatmış olma durumu ile YBDÖ toplam puan ortalamaları ve alt ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir ($p > 0.05$) (Tablo 2).

TARTIŞMA

Hemşirelik hizmetleri hastayı fiziksel, psikolojik ve sosyal yönleriyle birlikte bir bütün olarak ele alır.^[6] Bu nedenle YBÜ'deki hastaların bakımları hastanın fizyolojik, psikolojik ve sosyal gereksinimleri düşünülerek verilmelidir. Genellikle YBÜ'deki hastaların durumunun yaşamsal olması ve aciliyet gerektirmesi ve bilinç düzeyindeki değişiklikler nedeniyle fizyolojik bakımı daha öncelikli olabilmekte, psikolojik bakımı ihmal edilebilmektedir.^[7] Oysa hastaların kritik dönemlerinde sürdürülen bakımın ve

Tablo 2. Dahiliye ve Koroner Yoğun Bakım Ünitelerinde yatan hastaların Yoğun Bakım Deneyim Ölçeği ve alt ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması

Yoğun bakım üniteleri	Toplam puan		F1		F2		F3		F4	
	X	SD	X	SD	X	SD	X	SD	X	SD
DYBÜ (16)	56.00	± 4.48	18.62	± 2.55	14.50	± 2.33	11.18	± 2.00	11.68	± 2.86
KYBÜ (36)	69.96	± 7.21	21.52	± 4.47	16.11	± 2.71	11.33	± 2.92	11.97	± 2.13
	t=5.924		t=4.871		t=0.145		t=4.329		t=0.169	
	p=0.015		p=0.019		p=0.045		p=0.857		p=0.692	

rehabilitasyonunun en önemli ilk aşaması olan yoğun bakım sürecinde korku, anksiyete, depresyon ve olumsuz sağlık davranışlarına neden olabilecek stresörlerin ve etkileme düzeylerinin belirlenmesi, bakım gereksinimlerinin değerlendirilmesinde önemlidir.^[8]

Hastaların YBDÖ toplam puan ortalamasının 59.42 ± 6.85 olması, hastaların genel olarak farkındalık düzeylerinin ortalamasının üstünde ve yoğun bakımda yaşadıkları deneyimlerin olumlu yönde olduğunu göstermiştir. Yapılan araştırmalar uyarılara yanıt vermeyen hastaların çevresinde konuşulanları işitebildiğini göstermektedir.^[4] Russell'in^[9] çalışmasında, YBÜ'deki hastaların ortamın farkında olma durumlarının klinik uygulamalarla ilişkili olduğu belirtilmektedir. Stein-Parbury ve McKinley'in^[10] YBÜ'de tedavi gören hastaların deneyimleri üzerine yaptıkları çalışmada, hastaların sadece olumsuz deneyimleri değil nötr hatta olumlu deneyimleri de yaşadıkları saptanmıştır. Özellikle hemşirelerin verdiği güven duygusu olumlu deneyim olarak belirtilmiştir. Hastalar YBÜ'de hekimleri güvenli bilgi kaynağı olarak, hemşireleri sürekli gözlem yapan, bakım veren, öz bakımlarını destekleyen ve geliştiren, kaygılarını azaltan kişiler olarak görmektedir.^[11] Sekmen ve Hatipoğlu'nun çalışmasında, YBÜ'de hastaların %63.4'ünün güven ve rahatlık duyguları yaşamalarının nedeni, ciddi bir hastalık ve ameliyattan sağlıklı bir şekilde kurtulmalarına, üniteye bakım hizmetlerine verilen öneme bağlanmıştır.^[11]

Hastaların alt ölçek puan ortalamaları incelendiğinde, hastaların yoğun bakımda iken çevrelerinin farkında oldukları ($F1: 20.63 \pm 4.18$) saptanmıştır. Russell'in^[9] çalışmasında hastaların YBÜ'yü algılamaları, üniteye ve orada çalışan personelin davranışlarına bağlanmıştır. Ayrıca YBÜ'de çalışan hemşirelerin hastalara geri bildirim vermelerinin hastaların farkındalıklarını artırdığı belirtilmektedir.

Hastaların YBÜ'de yaşadığı kötümser deneyimlere bakıldığında, kötümser deneyimlerin ($F2: 15.61 \pm 2.68$) yüksek oranda olduğu saptanmıştır. Stein-Parbury ve McKinley'in^[10] çalışmasında, uykusuzluk, anksiyete, algılama fonksiyonlarında bozulma ve ağrıyla ilgili sorunları YBÜ'deki olumsuz deneyimler olarak bildirmiştir. Hastalarda ortaya çıkan anksiyete

ve depresyon durumlarının yoğun bakımda yaşanan deneyimlerle ilişkili olduğu da açıklanmıştır.^[12] Ayrıca duyuşsal yoksunluk, duyuşsal yüklenme, ajitasyon, oryantasyon güçlüğü, deliryum, depresyon, uyum güçlüğü, uyku bozukluğu, regresyon, tedaviyi reddetme, anksiyete, yalnızlık, güçsüzlük ve bilinmezlik korkusu yoğun bakım hastalarında görülen olumsuz deneyimlerdir.^[4]

Yoğun bakım ünitelerinde bakımı sürdürülen hastaların %60'ından fazlasının orta ya da şiddetli ağrı çektikleri belirtilmektedir. Yoğun bakım ünitelerinde bakım gerektiren hastalığın neden olduğu ağrının yanı sıra çeşitli amaçlarla kullanılan kateterler, drenler, noninvaziv ve invaziv ventilasyon yöntemleri, tedavi ve bakım girişimleri, aspirasyonlar, pansuman değişimleri, pozisyon değişiklikleri, rehabilitasyon uygulamaları ile hasta nakilleri de oldukça acı ve ağrı verici uygulamalar olarak belirlenmiştir.^[13]

Rattray ve ark.^[12] YBÜ'den taburcu olan hastalarda olumsuz duygusal sonuçlar (anksiyete, depresyon, ve posttravmatik stres) tanımlamış ve yoğun bakımı deneyimleyen hastalarda yaş, cinsiyet, ünite ve hastanede kalma süresinin emosyonel sonuçları olumsuz yönde etkilediğini saptamışlardır. Yoğun bakımda kalış süresinin kısa ve uzun olması psikolojik sonuçlar ile ilişkilendirilmiştir. Rattray ve Hull'un^[7] 1995-2006 yılları arasında yaptıkları çalışmada, yoğun bakımda yatan pek çok hastanın önemli psikolojik sorunlar yaşayabildikleri belirtilmiştir. Yoğun bakım deneyimleyen hastalarla ilgili son zamanlardaki göstergeler YBÜ'de yatan hastaların emosyonel sorunlarla karşı karşıya kaldığını göstermektedir.

Yoğun bakım ünitesinde yatma hastalarda yalnızca fiziksel olarak değil aynı zamanda uyku kalitesinin, işe geri dönme yeteneklerinin ve hoşlandığı eğlence aktivitelerinin azalması gibi stresleri beraberinde getirmektedir. Yoğun bakımdan sonra hastalar amnezi, halüsinasyon, regresyon, anksiyete, depresyon, rüya ve kabus deneyimleyebilmektedir.^[14] Simini'nin^[15] hastaların yoğun bakımı nasıl algıladıklarını araştırdığı çalışmada yoğun bakımın yaygın olarak ağrıyı, gürültüyü, uykusuzluğu, susuzluğu, açlığı, sıcaklığı, soğukluğu, korkuyu, anksiyeteyi, izolasyonu, fiziksel engellenmeyi, bilgi alamamayı, gün ışığının yokluğunu hatırlattığı görülmüştür.

Hastaların yoğun bakımda iken yaşadıkları deneyimleri hatırlama puanları (F3:11.28±2.65) az bulunmuştur. Yoğun bakım ortamı, hastaların hastalık durumları, algılama yeteneği ve duyular üzerinde önemli etki ve değişikliklere yol açabilir. Yoğun bakım ünitesine kabulden 48 saat sonra akut konfüzyon durumu gelişebilir.^[16] Cazorla ve ark.nın^[17] çalışmasında YBÜ'deki hastaların ancak %34'ü YBÜ'de yatma nedenlerini hatırladıklarını belirtmişlerdir. Yoğun bakımdan taburcu edilmiş hastalarla ilgili çalışmada birçok hasta yoğun bakımda yaşadıklarını az hatırladığını veya hiç hatırlamadığını belirtmiş ya da tuhaf algısal deneyimler ve hoş gitmeyen olayları içeren hatıralar, eziyet verici ve korkutucu halüsinasyonlar ile birtakım rüyalar tanımlamışlardır.^[18] Granja ve ark.nın^[19] çalışmasında ise hastaların %38'i YBÜ'de kaldıkları herhangi bir zamanı hatırlayamamışlardır.

Hastaların YBÜ'deki bakımdan memnuniyetleri (F4:11.88±2.35) orta düzeydedir. Söyük ve ark.nın^[20] çalışmasında, hastaların genellikle YBÜ'de çalışan hekim, hemşire ve personele güvendiği, kendilerine yapılan açıklamaları yeterli buldukları, soru sorabildikleri, fizik ortamdan ve sağlık çalışanlarından memnun oldukları belirlenmiştir. Turner ve ark.nın^[21] çalışmasında hastaların %94'ü, Granja ve ark.nın^[19] çalışmasında hastaların %93'ü YBÜ'yü arkadaşça, sakin ve rahatlatıcı bir ortam olarak tanımlamışlardır.

Yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların YBDÖ'den aldıkları toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında, KYBÜ'de yatan hastaların farkındalık düzeylerinin (69.96±7.21) DYBÜ'de yatan hastalardan (56.00±4.48) daha yüksek ve YBÜ'de yaşadıkları deneyimlerin daha olumlu olduğu saptanmıştır. Bunun nedeni bu üniteye çalışan personelin hastalara bilgi vermesinden, onlarla iletişim kurmasından, hastaların günlük bakım ve tedavilerinin düzenli yapılmasından kaynaklanabilir. Russell'ın çalışmasında^[9] bazı hastaların YBÜ'ye kabullerinden itibaren her şeyi hatırladıkları belirtilmektedir. Ayrıca hastalarla YBÜ'de terapötik ve güven verici iletişim ve hemşirelerin hastalara bilgi sağlaması onların anksiyetesini azaltmakta ve bakımlarıyla ilgili kararlarını güçlendirmektedir.^[9] İletişimi kolaylaştırma, bakım ve girişimlerin nedenlerini açıklama hastaların yere ve zamana uy-

munu sağlamaktadır. Yoğun bakımda yatma, kullanılan ilaçlar ve uygulamaların yararı ile ilgili bilgi verme hastaya güven verir ve hastanın daha ileriki girişimleri kabullenmesine yardım eder.^[14]

Alt faktörler incelendiğinde, KYBÜ'de yatan hastalarda, yoğun bakımda yatarken çevrenin farkında olma (F1:21.52±4.47), DYBÜ'de yatan hastalara göre (F1:18.62±2.55) daha yüksektir. Bunun nedenleri, KYBÜ'de yatan hastaların daha fazla uyaran almasından, bakım ve tedavi uygulamalarının daha planlı ve saatli yapılmış olmasından ve daha az invaziv girişimlerin yapılmış olmasından kaynaklanabilir. Granja ve ark.nın^[19] çalışmasında YBÜ'de hastaların %41'inin yaygın uyku sorunları yaşadığı ve bu hastaların %38'inin uyku sorunları nedeniyle günlük yaşam aktivitelerine konsantre olmada güçlük yaşadığı ve %36'sının son olayları hatırlamada zorlandığı belirtilmektedir.

Yaşanan kötümser deneyimler, KYBÜ'de yatan hastalarda (F2:16.11±2.71) DYBÜ'de yatan hastalara göre (F2:14.50±2.33) daha yüksektir. Fiziksel ve psikolojik durumlarda görülebilen hızlı, ani değişiklikler, yapılan tedaviler ve kardiyak hastalara özgü davranışsal sorunlar (tedaviyi reddetme, inkar, hostilite, agresif patlama) KYBÜ hastalarında daha sık görülmektedir. Ayrıca kalp hastalarının %60'ında ciddi anksiyete ve depresyon belirlenmiştir.^[8] Durna ve ark.^[8] KYBÜ'de hastaları yoğunlukla etkileyen stresörleri sürgü/ördek kullanmak (%69.6), yatağa bağımlı olmak (%66.8), akut miyokart infarktüsü geçirmek (%58.2), ağrı/rahatsızlık (%50), beslenme şeklinin değişmesi (%48.8) ve uyku düzeninin bozulması (%48.8) şeklinde belirlemişlerdir. Yoğun bakım ünitesinde yatarken deliryuma girmiş hastalarla sonradan görüşmeler yapıldığında, hastalar illüzyon ve halüsinasyon gördüklerini, kendilerini yalnız, korku içinde hissettiklerini, kaygı duyduklarını, çevredeki ufacık değişikliklerin büyük uyarılar ve anlamlar taşıdığını, ayrıca hemşirelerin kendilerine olan yaklaşımlarının önemli olduğunu belirtmişlerdir.^[22] Nelson ve ark.^[23] çalışmalarında YBÜ'deki hastaların %55-75'inde ağrı, sıkıntı, uyku bozuklukları, açlık ve susuzluktan rahatsız olma ile ilgili şikayetleri olduğu belirlenmiş, ayrıca YBÜ'deki hastaların %33-40'ı depresyon ve dispne yaşadıkları da ifade edilmiştir. Yoğun bakım ünitesinde stres

yaratan durumlar hastaların iletişim yeteneklerinin bozulması, uyku bölünmeleri ve ziyaret sınırlılıkları olarak da belirlenmiştir.^[23] Granja ve ark.nın^[19] çalışmasında da hastalar, trakeal tüp aspirasyonunu (%81), N/G tüp takılması (%75), ailesi için kaygı duymayı (%71) ve ağrıyı (%64) en stresli deneyimleri olarak belirtmişlerdir. Ayrıca hastaların %51'i YBÜ'de kaldıkları süre içinde rüya ve gece kabusları gördüklerini ve bu durumun onların günlük yaşantılarını etkilediğini açıklamışlardır.^[19]

Hastaların yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, sosyal güvence, meslek, tanı, yoğun bakım ünitesinde yatış süresi ve daha önce yoğun bakım ünitesinde yatmış olma durumu YBDÖ toplam puan ve alt ölçek puan ortalamalarını etkilememektedir. Durna ve ark.nın^[8] çalışmasında da KYBÜ'de miyokart infarküsü geçiren hastaların kişisel özellikleri ile stresörler karşılaştırıldığında medeni durum, eğitim durumu, gelir durumu, tanı konma ve KYBÜ'de kalma süresi, yaş ve meslek açısından anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Sonuç olarak YBÜ'deki hastalar, yoğun bakımda yatarken çevrelerinin farkındadır ve yoğun bakım deneyimleri genellikle olumlu yöndedir. Alt ölçek puan ortalamaları incelendiğinde, hastaların YBÜ'de yaşadığı kötümser deneyimlerinin yüksek olduğu, yoğun bakımda yatarken yaşadıkları deneyimleri hatırlamalarının düşük olduğu, YBÜ'deki bakımdan memnuniyetlerinin orta düzeyde olduğu belirlenmiştir.

Koroner Yoğun Bakım Ünitesi'nde yatan hastaların genel olarak farkındalık düzeyleri DYBÜ'de yatan hastalardan daha yüksektir ve yoğun bakımda yaşadıkları deneyimler daha olumludur. Ayrıca alt faktörlere göre KYBÜ'de yatan hastaların, yoğun bakımda yatarken çevrelerinin daha fazla farkında oldukları ve daha fazla kötümser deneyim yaşadıkları görülmüştür. Yaşanan kötümser deneyimlerin nedeni çevrelerinin farkında olmaları ve yaşadıkları deneyimleri hatırlamalarından kaynaklanabilir.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

- YBÜ'de ve özellikle DYBÜ'de hastalara uygulanan tedavi, bakım ve işlemlerle ilgili bilgi verilmesi,
- Çalışan personelin terapötik ve güven verici iletişim becerilerinin geliştirilmesi,

- Hastaların psikolojik sorunlarını düzeltmek için uygun girişimlerin değerlendirilip, geliştirilmesi,

- Hastalara çeşitli uyarılar sağlanması,
- Hastaların psikolojik iyiliklerinin artırılmasında ekibin güçlendirilmesi önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Eşer İ, Khorshid L, Demir Y. Yoğun bakım hemşirelerinde eleştirel düşünme eğilimi ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2007;11:13-22.
2. Demir Y, Akın E, Eşer İ, Khorshid L. Yoğun Bakım Deneyim Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri 2009;1:1-11.
3. Novaes MA, Knobel E, Bork AM, Pavão OF, Nogueira-Martins LA, Ferraz MB. Stressors in ICU: perception of the patient, relatives and health care team. Intensive Care Med 1999;25:1421-6.
4. Kaçmaz N. Yoğun bakım hastalarının psikolojik sorunları ve hemşirelik yaklaşımları. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi 2002;6:75-81.
5. Rattray J, Johnston M, Wildsmith JA. The intensive care experience: development of the ICE questionnaire. J Adv Nurs 2004;47:64-73.
6. Ünver V. Yoğun bakım ünitesinde hastası olan ailelerin gereksinimlerinin saptanması. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi 2003;7:75-81.
7. Rattray JE, Hull AM. Emotional outcome after intensive care: literature review. J Adv Nurs 2008;64:2-13.
8. Durna Z, Can G, Özcan Ş. Akut miyokard infarküsü geçiren hastalarda koroner yoğun bakım stresörlerinin ve stres düzeylerini etkileyen faktörlerin saptanması. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi 1997;1:25-31.
9. Russell S. An exploratory study of patients' perceptions, memories and experiences of an intensive care unit. J Adv Nurs 1999;29:783-91.
10. Stein-Parbury J, McKinley S. Patient's experiences of being in an intensive care unit: a select literature review. Am J Crit Care 2000;9:20-7.
11. Sekmen K, Hatipoğlu S. Yoğun bakım ünitesi teknolojik ortamının hasta ve ailesi üzerine etkileri. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi 1999;3:22-6.
12. Rattray JE, Johnston M, Wildsmith JA. Predictors of emotional outcomes of intensive care. Anaesthesia 2005;60:1085-92.
13. Eti Aslan F, Karadağ Ş. Ağrı: Yoğun bakım ünitesinde hemşireye hastanın yerine düşünme ve hissetme zorunluluk ve sorumluluğu yükleyen bir sorun. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi 2007;11:89-95.
14. Pattison N. Psychological implications of admission to critical care. Br J Nurs 2005;14:708-14.
15. Simini B. Patients' perceptions of intensive care. Lancet 1999;354:571-2.
16. Dedeli Ö, Durmaz Akyol A. Yoğun bakım sendromu. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi 2005;9:20-7.
17. Cazorla C, Cravoisy A, Gibot S, Nace L, Levy B, Bollaert PE. Patients' perception of their experience in the intensive care unit. Presse Med

- 2007;36(2 Pt 1):211-6. [Abstract]
18. Roberts B, Chaboyer W. Patients' dream and unreal experiences following intensive care unit admission. *Nurs Crit Care* 2004;9:173-80.
 19. Granja C, Lopes A, Moreira S, Dias C, Costa-Pereira A, Carneiro A; JMIP Study Group. Patients' recollections of experiences in the intensive care unit may affect their quality of life. *Crit Care* 2005;9:R96-109.
 20. Söyük S, Ören B, Yürügen B. İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi İlk ve Acil Yardım Anabilim Dalı yoğun bakım ünitesinde hasta tatmininin ölçülmesi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi* 2001;5:12-5.
 21. Turner JS, Briggs SJ, Springhorn HE, Potgieter PD. Patients' recollection of intensive care unit experience. *Crit Care Med* 1990;18:966-8.
 22. Schuurmans MJ, Duursma SA, Shortridge-Baggett LM. Early recognition of delirium: review of the literature. *J Clin Nurs* 2001;10:721-9.
 23. Nelson JE, Meier DE, Oei EJ, Nierman DM, Senzel RS, Manfredi PL, et al. Self-reported symptom experience of critically ill cancer patients receiving intensive care. *Crit Care Med* 2001;29:277-82.