

## ARAŞTIRMA

### HASTALARIN SU VE DİĞER SIVILARI TÜKETME DURUMU

Nurcan ERTUĞ\*

Alınış Tarihi:01.02.2011

Kabul Tarihi:25.10.2011

#### ÖZET

*Araştırma, hastanede yatan hastaların su ve diğer sıvıları tüketme durumunu belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırma Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi'nde 379 hastayla yürütülmüştür. Araştırmanın verileri, araştırmacı tarafından hazırlanan hastaların su ve diğer sıvıları tüketme durumunu belirleme aracı ile toplanmıştır. Veriler Yüzdeler, Wilcoxon testi, Mann-Whitney-U testi ve Kruskal Wallis varyans analizi kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesi sonucunda hastaların hastane ortamında su ve diğer sıvıları yeterince tüketmedikleri belirlenmiştir. Hastalar hastane ortamında su ve diğer sıvıları yeterince tüketmeme ya da tüketememe nedeni olarak iştahsızlık ya da hareketsizlik nedeniyle sıvı tüketme ihtiyacını hissetmemeyi, ağrı, bulantı-kusma gibi şikayetleri, hastane imkanlarının istedikleri cinsten su ya da sıvıyı istedikleri zaman sunma imkanına sahip olmayışını ileri sürmüşlerdir. Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda hastaların, su tüketiminin önemi konusunda bilgilendirilmesi ve hastaların su ve diğer sıvıları tüketmeleri konusundaki izlemlerin üzerinde hassasiyetle durulması, su ve diğer sıvıların tüketiminin teşvik edilmesi ve hastalara istedikleri cinsten sıvıyı istedikleri zaman sunabilmek için gerekli düzenlemelerde bulunulması önerilmiştir.*

**Anahtar kelimeler:** Vücut sıvıları; su tüketimi; sıvı tüketimi; yatan hastalar.

#### ABSTRACT

##### *The Water –Fluid Intake of Patients*

*This descriptive study was designed to determine the water and fluid intake of the hospitalized patients. The study was conducted with 379 subjects in Hacettepe University Adult Hospital. The data was collected by a specific tool developed by the author to determine the water and fluid intake of patients. The Percentage, Wilcoxon test, Mann-Whitney-U test and Kruskal Wallis variance analysis were used to evaluate the collected data. The data evaluation revealed that the patients did not consume water and fluid in the hospital environment. For the lack or failure in adequate water and fluid intake in the hospital environment, the patients expressed such reasons as complaints like pain, nausea and vomit, and they did not need to drink water due to anorexia or immobility, and that the hospital was unable to timely offer the water or fluid at their expected quality. It was suggested that the patients would be enlightened on the importance of water and fluid intake, and the water and fluid intake of patients would be meticulously monitored and recorded, so that a number of arrangements would be made to encourage the water-fluid intake and offer the right fluid at the right time to the patients.*

**Keywords:** Body fluids; water consumption; fluid consumption; inpatients.

#### GİRİŞ

Su, insan vücudunda en fazla bulunan bileşiktir. Yetişkin bir insanın vücut ağırlığının % 50-70'ini su meydana getirmektedir. Vücuttaki su, içindeki elektrolitler, glikoz, aminoasit gibi erimiş maddeler ile birlikte vücut sıvısını oluşturur. Bu sıvının büyük bir bölümü (%70) hücrelerin içinde bulunur ve intrasellüler sıvı adını alır. Hücrenin % 80'ini intrasellüler sıvı oluşturur. Suyun diğer bölümü (%30) ise hücre dışındaki alandadır ve ekstrasellüler sıvı olarak isimlendirilir. Besinleri ve oksijeni ekstrasellüler sıvıdan alan hücreler, metabolik

artıklarını da yine bu sıvıya bırakırlar. Ekstrasellüler sıvı; interstisiyel sıvı, transsellüler sıvı ve intravasküler sıvı olarak üç bölüme ayrılır (Ganong 1996, Guyton and Hall 1999) Normalde 70 kg.'lık yetişkin bir insanın günde aldığı ve çıkardığı sıvı miktarı eşittir ve sıvı veya katı besinlerle vücuda giren günlük su miktarı 2200 ml.'dir. Vücutta karbonhidratların oksidasyonu sonucu günde 300 ml. su açığa çıkar. Böylece normal koşullarda gerek ağızdan alınan, gerekse oksidasyon sonucu oluşan su ile birlikte günde 2500 ml. sıvı, vücut sıvılarına

\*Fatih Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Ankara ( Öğr.Gör.Dr), e-mail: ertugnurcan@gmail.com  
Tlf: 0312 397 74 00/7121

eklenir. Suyun vücuttan atılımı cilt, akciğerler, gastrointestinal sistem ve böbrekler yoluyla olmaktadır ve normalde günlük atılan miktar 2500 ml.'dir (Rhoades and Pflanzler 1996, West 1991).

İnsanların suya olan ihtiyacı anne karnındayken başlar ve bir ömür boyu devam eder. Biyolojik yönden önemli olan bir çok molekül suda erir ve bunların erimiş halde bulunmaları, kimyasal reaksiyonlar için ideal bir ortam yaratır. Su, sadece eritici görevi yapmaz, kendisi de bir çok biyolojik olaylarda reaksiyona katılır. Su, vücut ısısının düzenlenmesinde de önemli rol oynar; ısıyı depo eder, dağıtır ve gerektiğinde vücuttan atar. Su, çoğu iç organda koruyucu ve kayganlaştırıcı bir rol oynar. Su, besinlerin sindirim ve emiliminde görev alır. Su, kalori içermez, iştahı baskılar, bu nedenle kilo vermeye yardımcı olur. Ayrıca su, cildin nem ve elastikiyetini sağlar (Baysal 1999, Guyton and Hall 1999, Noyan 1999, Stipanuk 2000).

Vücuttaki toplam sıvının en az % 2'sinin kaybı vücudun susuz kaldığını gösterir ve bu durum dehidratasyon olarak tanımlanır. İnsanlar genellikle susamadıkça su içmemektedir. Oysa, su içmek için susama hissini beklememek gerekir. Çünkü, vücut susama noktasına geldiğinde susuzluk oluşmuş demektir. Bu nedenle, sıvı-su içmek için susama hissini beklemek dehidratasyona zemin hazırlar (Hines 2001, Kleiner 1999).

Yetersiz sıvı tüketiminin insan sağlığını olumsuz yönden etkilediği yapılan araştırmalarla ortaya konmuştur. Bu araştırmalara göre yetersiz sıvı tüketiminin neden olduğu sorunlar arasında üriner taş hastalığı (Borghini and Meschi 1996, Embon, Rose and Rosenbaum 1990, Iguchi and Ishikawa 1990, Ling and Pin 1992), ortostatik hipotansiyon (Schroeder and Bush 2002, Shannon and Diedrich 2002), konstipasyon (Kiely and Lembo 2000), üriner sistem kanseri (Hemelt and Hu 2010, Jiang and Castela 2008) ve kolon kanseri (Christ 2001) sayılabilir.

Erişkin bireyde günlük alınması gereken sıvı miktarı yaklaşık olarak 2500-3000 ml.'dir. Bu miktarın ise en az 8 bardağı (1600 ml.) su olarak tüketilmelidir (Borghini and Meschi 1996, Palevsky and Bhagarath 1996). ABD'de yapılan bir araştırmada, günlük toplam sıvı tüketiminin sadece 1764 ml ve bunun 672 ml'sinin de su olduğu tespit edilmiştir (Kleiner 1999). 2000 yılında Avustralya'da yapılan ve 253 kişinin katıldığı bir çalışmada 12 yaş ve üzerindeki insanların günde ortalama 3 bardak su içtikleri

tespit edilmiştir (Robertson, Forbes 2000). Valtin'in (2002) belirttiğine göre Ershow ve Cantor'ın yaşları 20 – 64 arasında değişen 26.801 kişi ile yaptıkları geniş çaplı araştırmada günde toplam 1696 ml. (674 ml. su, 1022 ml. diğer içecekler) sıvı alındığı tespit edilmiştir. Gözlemlerimiz, hastanede yatan hastaların su ve diğer sıvıları yeterince tüketmedikleri yönündedir. Gözlemlerin dışında, Türkiye'de hastaların su ve diğer sıvılara yönelik tüketimlerini gösterir herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ayrıca, hastanede yatmakla su ve diğer sıvıların tüketimi arasında ilişki olup olmadığı konusunda da yeterli veri bulunmamaktadır. Hastaların su ve diğer sıvıları yeterli miktarda tüketmelerini sağlamak için öncelikle bunları ne kadar tükettiklerinin bilinmesi gerekmektedir. Bu bulgu doğrultusunda gerektiğinde, su ve diğer sıvıların tüketimini artırmak için uygun hemşirelik girişimlerinde bulunulabileceği düşünülmektedir.

Hastanelerde genellikle istemde bulunulmadıkça hastaların sıvı izleminin yapılmadığı da gözlenmektedir. Böyle bir istemde bulunulmasını beklemeden hastaların sıvı izleminin yapılması ve su ve diğer sıvıları yeterli tüketmeyenlerin bu konuda desteklenmesi hemşirelik bakımının bir parçası olarak düşünülmelidir. Aksi takdirde hastaların su ve diğer sıvıları yeterince tüketmiyor olması, mevcut hastalığına ek olarak farklı sorunlar ortaya çıkmasına, tedavi ve bakım sürecinin uzamasına neden olabilir. Bu nedenle bu tür sorunların ortaya çıkmasının önlenmesinde hemşire, önemli bir role sahiptir.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma, hastanede yatan hastaların su ve diğer sıvıları tüketme durumunu belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi'nin 18 farklı kliniğinde son 1 yıl içinde yatan hastalar oluşturmaktadır. Aşağıdaki formül (Sümbüloğlu, Sümbüloğlu 2000) uygulanarak hesaplanan 379 kişi araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

$$n = N \times t^2 \times p \times q / d^2 \times (N-1) + t \times p \times q$$

Hangi klinikten kaç hasta alınacağı ise tabakalı rasgele örnekleme yöntemi kullanılarak orantılı seçim yöntemi ile belirlenmiştir. 18 yaşın üzerinde olan ve sıvıyı sadece oral yoldan alan hastalar örnekleme alınmış, oral yol dışında sıvı alan, sıvı kısıtlaması olan ve iletişim

güçlüğü yaşanan hastalar örnekleme alınmamıştır. Araştırma süresince 6 hasta kendisini iyi hissetmediği, 3 hasta da araştırmaya katılmayı istemediği için araştırma kapsamı dışında tutulmuş ve örneklem sayısına ulaşıncaya kadar, yerlerine örnekleme girme özelliği taşıyan yeni hastalar alınmıştır.

Araştırmanın yapılabilmesi için Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi'nden yazılı izin ve onay alınmıştır. Hastalara araştırmanın amacı açıklanıp izinleri alınmıştır.

Araştırmanın verileri, gözlemlerden ve literatürden (Adams 1988, Gaspar 1988) yararlanılarak hazırlanan, hastaların su ve diğer sıvıları tüketme durumunu belirleme aracı ile toplanmıştır. Veri toplama aracının işlerliğini tespit etmek amacıyla veri toplamaya başlamadan önce aynı hastanede yatan, rasgele seçilen 15 hasta ile ön uygulama yapılmış ve gerekli düzeltmeler yapılarak veri toplama aracı, son şeklini almıştır.

Araştırmanın uygulaması Ağustos-Eylül 2002'de yapılmıştır. Hastalara araştırmanın amacı açıklanıp izinleri alındıktan sonra, veri toplama aracında cevaplanmamış soru kalmaması için sorular araştırmacı tarafından sırayla okunmuş ve alınan cevaplar kaydedilmiştir. Bir hasta ile yapılan görüşme yaklaşık 10 dakika sürmüştür.

Araştırmadan elde edilen veriler kodlanarak, değerlendirme bilgisayar ortamında SPSS 10.0 for Windows programı ile yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde hastaların yaş, cinsiyet ve okur-yazarlık durumu bağımsız; tüketilen su ve diğer sıvıların miktarı ise bağımlı değişkenler olarak ele alınmıştır. Veriler normal dağılıma uymadığı için istatistiksel değerlendirmede nonparametrik testler kullanılmıştır. Yaş grupları ile tüketilen su ve diğer sıvıların miktarını karşılaştırmak için Kruskal Wallis varyans analizi, cinsiyet ve okur-yazarlık ile tüketilen su ve diğer sıvıların miktarını karşılaştırmak için Mann-Whitney-U testi, hastane öncesinde ve hastanede tüketilen su ve diğer sıvıların miktarını karşılaştırmak için Wilcoxon testi ile istatistiksel değerlendirme yapılmıştır.

## BULGULAR VE TARTIŞMA

Tablo 1 incelendiğinde araştırma kapsamına alınan 379 hastanın çoğunluğunun orta yaşlarda olduğu (34-49 yaş: % 36.6 ve 50-65 yaş: % 35.4), % 55.9'unun kadın ve % 83.6'sının okur-yazar olduğu görülmektedir.

Hastaların % 14.8'inin sıvının artırılmasına yönelik istemi bulunmaktadır. Tabloda görülmemekle birlikte hastaların % 28.2'sinin su içmenin önemini bilmediği belirlenmiştir.

Tablo 1. Hastaların Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı

Tanıtıcı özellikler	S	%
<b>Yaş</b>		
18 – 33 yaş	64	16.8
34 – 49 yaş	116	36.6
50 – 65 yaş	134	35.4
65 – 85 yaş	65	17.2
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	212	55.9
Erkek	167	44.1
<b>Okur-yazarlık</b>		
Okur-yazar	317	83.6
Okur-yazar Değil	62	16.4
<b>Sıvı İstemi</b>		
Olan	56	14.8
Olmayan	323	85.2

Hastaların hastanede tükettiği su ve diğer sıvıların miktarı ortalama 1900 ml., hastane öncesinde tüketilen miktar ise 2250 ml. olarak bulunmuştur (Tablo 2). Su ve diğer sıvıların hastane öncesinde ve hastanede tüketilen miktarları arasındaki fark istatistiki açıdan anlamlı bulunmuştur ( $Z = -7.539$ ,  $p = 0.000$ ). Yetişkin bir insanın su ve diğer sıvılardan bir günde 2.5-3 lt. tüketmesi gerekmektedir (Borghini, Meschi 1999, Palevsky, Bhagarath 1996). Hastaların su ve diğer sıvıları hastanede 1900 ml. tükettiği sonucuna dayanarak tüketilen bu miktarın, hastaların günlük sıvı gereksinimini karşılamada yetersiz olduğu söylenebilir. Adams'ın (1988) yapmış olduğu bir çalışmada bakımevinde ve evde kalan toplam 60 yaşlı birey günlük sıvı alımı açısından karşılaştırılmış, bakımevinde kalan yaşlıların günlük ortalama sıvı alımı 1507 ml., evde kalanlarınki 2115 ml. bulunmuştur. Hastanede yatışla, sıvı tüketimi arasında ters orantılı bir ilişkinin varlığına işaret eden bu sonuç, bu araştırma sonuçlarını destekler niteliktedir. Gaspar'ın (1999) belirttiğine göre Hart ve Adamek'in, bakımevinde kalan bir grup hasta ile yaptıkları araştırmada, günlük sıvı alımı ortalama 1600 ml. olarak bulunmuştur. Gaspar'ın (1988) bir hastanede yapmış olduğu çalışmada hastaların günlük sıvı alımı ortalama 1893 ml. bulunmuştur. Valtin'in (2002) belirttiğine göre Ershow ve Cantor'ın toplumda,

yaşları 20-64 arasında değişen 26.801 kişi ile yaptıkları geniş çaplı araştırmada, su ve diğer sıvılardan günde toplam 1696 ml tüketildiği tespit edilmiştir. ABD’de yapılan bir toplum araştırmasında, günlük sıvı tüketiminin 1764 ml. olduğu tespit edilmiştir (Kleiner 1999). Yukarıda adı geçen araştırmalarda bireylerin yeterince sıvı tüketmedikleri görülmekte ve bu araştırma sonuçları ile benzerlik göstermektedir.

Tablo 2. Hastaların Hastane Öncesinde ve Hastanede Tükettiği Su ve Diğer Sıvıların Miktarı

Su ve diğer sıvıları tüketme durumu	Tüketilen su ve diğer sıvıların miktarı			Test
	Ortanca (ml)	Min (ml)	Max. (ml)	
Hastane öncesinde	2250	300	7750	Z=-7.539
Hastanede	1900	200	6400	p=0.000

Tablo 3’te yaşa göre tüketilen su ve diğer sıvıların miktarı verilmiştir. Tabloya göre

Tablo 3. Hastaların Yaşlarına Göre Tükettikleri Su ve Diğer Sıvıların Miktarlarının Karşılaştırılması

Yaş	Tüketilen su ve diğer sıvıların miktarı				Test
	Sayı	Ortanca (ml)	Min (ml)	Max (ml)	
<b>Hastane öncesinde</b>					
18 – 33 yaş	64	2375	300	6200	KW=3.533 p=0.003
34 – 49 yaş	116	2425	500	7150	
50 – 65 yaş	134	2125	400	6250	
66 – 85 yaş	65	1950	400	5500	
<b>Hastanede</b>					
18 – 33 yaş	64	2000	300	6400	KW=9.506 p=0.023
34 – 49 yaş	116	2100	300	5150	
50 – 65 yaş	134	1900	400	4800	
66 – 85 yaş	65	1700	200	4500	

Hastanede kadın hastalar su ve diğer sıvıları günde 1900 ml. tüketirken, erkek hastalar 2100 ml. tüketmektedir (Tablo 4). Bu fark istatistiki açıdan anlamlı bulunmuştur ( $Z=-2.193$ ,  $p=0.028$ ). Kadın hastalar hastanede su ve diğer sıvıları erkeklerden daha az tüketmektedir. Bu durum hastane öncesinde de aynı olmakla beraber, hem kadınların hem de erkeklerin hastanede, hastane öncesine göre su ve diğer sıvıları daha az tükettiği belirlenmiştir ( $Z=-4.734$ ,  $p=0.000$ ). Kadınların erkeklerden daha az sıvı tükettiğinin belirlendiği bu araştırmayı Ji ve arkadaşlarının (2010) çalışması destekler niteliktedir.

gerek hastane öncesinde gerekse hastanede, yaş arttıkça su ve diğer sıvıların günlük tüketiminde düşüşler olduğu görülmektedir (Sadece 34-49 yaş grubunda, kendisinin bir alt grubu olan 18-33 yaş grubuna göre yükselme görülüyor olsa bile bu durum istatistiki açıdan anlamlı bulunmamıştır). Yaş grupları arasında tüketilen su ve diğer sıvıların miktarı arasındaki farklar istatistiki açıdan anlamlı bulunmuştur ( $KW=3.533$ ,  $p=0.003$ ). Yaşlı hastalar su ve diğer sıvıları daha az tüketmektedir. Ayrıca tüm yaş gruplarının, hastanede, hastane öncesine nazaran su ve diğer sıvıları daha az tükettiği belirlenmiştir ( $KW=9.506$ ,  $p=0.023$ ). Gaspar (1988), Volkert ve arkadaşları (2005) ve Zizza ve arkadaşlarının (2009) yaptıkları araştırmalarda yaş arttıkça sıvı tüketiminin azalmakta olduğunun ortaya çıkması, bu araştırmayla paralellik göstermektedir. De Castro (1992) ise, yaşları 20-80 arasında değişen 262 sağlıklı yetişkin ile yaptığı çalışmada, farklı yaş grupları arasında sıvı alımına ilişkin istatistiki açıdan bir fark bulunmamıştır.

Gaspar’ın (1988) yaptığı araştırmada kadınların sıvı tüketme yüzdesi erkeklerinkinden biraz daha düşük çıkmasına rağmen, istatistiki açıdan önemli bir fark bulunmamıştır. Braver ve arkadaşlarının (1987) yaptığı bir çalışmada ise su ve diğer sıvıların günlük tüketimi açısından kadın ve erkekler arasında herhangi bir farklılık bulunmamıştır.

Hastanede okur-yazar olan hastalar su ve diğer sıvıları günde 1950 ml. tüketirken, okur-yazar olmayan hastalar 1500 ml. tüketmektedir (Tablo 4). Aradaki fark istatistiki açıdan önemli bulunmuştur ( $Z=-4.074$ ,  $p=0.000$ ). Bu bulgu, okur-yazarlığın etkili sıvı tüketiminde önemli bir

faktör olduğunu gösterir niteliktedir. Ayrıca hem okur-yazarlar hem de okur-yazar olmayanların tükettikleri su ve diğer sıvıların miktarının hastanede, hastane öncesine nazaran daha az olduğu istatistiki açıdan anlamlı

bulunmuştur. ( $Z=-4.538$ ,  $p=0.000$ ). Literatürde sıvı tüketimi ile okur-yazarlık ya da eğitim ilişkisine yönelik herhangi bir veriye rastlanmamıştır.

Tablo 4. Hastaların Cinsiyetlerine ve Okuryazarlık Durumuna Göre Tükettikleri Su ve Diğer Sıvıların Miktarlarına Göre Karşılaştırılması

Cinsiyet	Tüketilen su ve diğer sıvıların miktarı				s=379
	Sayı	Ortanca (ml)	Min. (ml)	Max. (ml)	
<b>Hastane öncesinde</b>					
Kadın	212	2050	300	6250	Z= -4.734
Erkek	167	2650	700	6950	p=0.000
<b>Hastanede</b>					
Kadın	212	1900	200	5000	Z= -2.193
Erkek	167	2100	300	6400	p=0.028
<b>Hastane Öncesinde</b>					
Okur-yazar	317	2350	300	7150	Z= -4.538
Okur-yazar Değil	62	1375	500	5500	p=0.000
<b>Hastanede</b>					
Okur-yazar	317	1950	200	6400	Z= -4.074
Okur-yazar Değil	62	1500	500	4500	p=0.000

Hastaların 220'si su ve diğer sıvıları hastanede yeterince tükettiğini düşünmekte, 159'u ise düşünmemektedir. Tablo 5'te 159 hastanın kendi ifadelerine göre, hastanede su ve diğer sıvıları yeterince tüketmeme/tüketememe nedenleri yer almaktadır. Hastaların %69.8'i hastane ortamında, günlük olağan aktivitelerine devam edememelerinden dolayı fazla enerji tüketmedikleri için su ve diğer sıvıları tüketme ihtiyacı içinde olmadıklarını belirtmişlerdir. Hastaların %19.5'i hastane ortamından psikolojik olarak etkilendiğini ve bu nedenle iştah kaybı olduğunu belirtmiştir. Hastalık dolayısıyla iştahsız olduğunu söyleyenler ise % 11.9'luk dilimi oluşturmaktadır. Yemeklerin tuzsuz olması da (%18.9) su-sıvı içememe nedeni olarak ifade edilmiştir. Bulantı-kusma (% 9.4), sıvı hazırlanabilecek mutfak imkanının olmaması (%5.7), tuvalete gitme korkusu (%3.1) verilen cevaplar arasındadır. Tüm bu nedenler su ve diğer sıvıların yeterli tüketimini engelleyici nitelikte olup, su ve diğer sıvıların alımıyla ilgili izlemlerde dikkate alınması gereken nedenlerdir. Hastaların hastane öncesine göre, hastanede

yattıkları süre boyunca çay, kahve, bitki çayı, ayran ve çorba tüketiminde düşüş, meyve suyu ve yoğurt tüketiminde ise artış görülmüştür. Çay, kahve, bitki çayı, ayran ve çorba tüketimindeki bu düşüşün, bunların hastane ortamında hazırlanmalarının zor olması ve kliniklerde mutfak imkanının bulunmaması nedenleriyle meydana geldiği düşünülmektedir. Buna paralel olarak meyve suyu ve yoğurt gibi edinilmesi ve tüketilmesi kolay olan sıvıların tüketiminde artış görülmesi hastane ortamı için beklenen bir sonuçtur denilebilir. Araştırmaya katılan her bir hastanın hemşire gözlem formuna bakılarak 379 hastadan 56'sının sıvı istemi olduğu belirlenmiştir. Hekimler tarafından sıvı istemi verilen hastaların %93.3'ünün hemşireler tarafından sıvı izleminin yapılmasına rağmen çoğu hastanın (%53.6) hala sıvı isteminde belirtilen düzeyde sıvı tüketmedikleri göze çarpmaktadır. Bu sonuç; hastalar tarafından su içmenin öneminin bilinmemesi, sıvı alımına yönelik bilgilendirmenin ve hemşire izlemlerinin gerektiği gibi yapılmamış olmasıyla açıklanabilir.

Tablo 5. Hastaların Hastanede Su ve Diğer Sıvıları Tüketmeme/Tüketememe Nedenlerinin Dağılımı (s=159)

Nedenler	S*	%
İhtiyaç hissetmeme	111	69.8
İştahsızlık (psikolojik)	31	19.5
İştahsızlık (hastalık dolayısıyla)	19	18.9
Yemekler tuzsuz olduğu için	30	11.9
Bulantı-kusma	15	9.4
Mutfak imkanının olmaması	9	5.7
Ağrı olabileceği nedeniyle tuvalete gitme korkusu	5	3.1
Suyun tadını beğenmeme	3	1.9
Ağrı	2	1.2
Etajere uzanamama	2	1.2
Maddi durum yetersizliği (su-sıvı alacak parası olmaması)	2	1.2
Diğer (Yutma güçlüğü, idrar tutamama, suyun ılık olması, az yemek yeme)	4	2.4

\* 1'den fazla yanıt verilmiştir yüzdeler s=159 üzerinden hesaplanmıştır

### SONUÇ VE ÖNERİLER

Hastaların hastane dışındaki günlük yaşamlarında yeterince su-sıvı tüketmedikleri, hastanede yatmanın ise tüketilen su-sıvı miktarını daha da azalttığı belirlenmiştir. Hastaların su-sıvı tüketme durumunun yaş, cinsiyet ve okur yazar olma ile ilişkili olduğu

### KAYNAKLAR

- Adams F.** How much do elders drink? .Geriatric Nursing. 1988;9:218-221.
- Baysal A.** Beslenme. 9th ed. Ankara: Hatiboğlu yayınları 2009.p.109-155.
- Borghi L, Meschi T, Amato F, Novarini ABA, Giannini A.** Urinary Volume, Water And Recurrences İn İdiopathic Calcium Nephrolithiasis: A 5-Year Randomized Prospective Study The Journal Of Urology 1996;155(3):839-843.
- Borghi L, Meschi T, Schianchi T, Briganti A, Guerra A, Allegri F, et al.** Urine Volume: Stone Risk Factor And Preventive Measure. Nephron. 1999;81(1):31-37.
- Braver DJ, Modan M, Chetrit A, Lusky A, Braf Z.** Drinking, Micturition Habits, And Urine Concentration As Potential Risk Factors in Urinary Bladder Cancer Journal Of The National Cancer Institute 1987; 78(3):437-440.
- Christ P.** Drink To Good Health Ostomy Quarterly 2001;38(4):38.
- De Castro JM.** Age-Related Changes in Natural Spontaneous Fluid İngestion And Thirst in Humans Journal of Gerontology 1992;47(5):321-330.

görülmüştür. Buna göre yaşlılar gençlerden, kadımlar erkeklerden, okur yazar olanlar ise okur yazar olmayanlardan daha az su-sıvı tüketmektedirler. Hastanede hazırlanması zor olan sıvıların tüketiminde azalma, hazırlık gerektirmeyen ve dışarıdan alınabilen sıvıların tüketiminde ise artış görülmüştür. Hastaların yarısından çoğunun (% 53.6) su ve diğer sıvıları, sıvı istemlerinde bulunan miktardan daha az tükettiği görülmüştür. Su ve diğer sıvıları hastanede yeterince tükettiğini düşünmeyen 159 hastanın, hastane ortamında su ve diğer sıvıları yeterince tüketmeme ya da tüketememe nedenlerinin; fazla enerji harcamama, iştahsızlık, yemeklerin tuzsuz olması, ağrı, bulantı-kusma, hastane imkanlarının istedikleri cinsten su ya da sıvıyı istedikleri zaman sunma imkanına sahip olmayışı gibi durumlardan kaynaklandığı belirlenmiştir

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda hastaların, sıvı tüketiminin önemi konusunda bilgilendirilmesi, hastaların su ve sıvı tüketimlerinin hassasiyetle izlenmesi ve kaydedilmesi, hastanede su ve diğer sıvıların tüketimini teşvik etmek ve hastalara istedikleri cinsten sıvıyı istedikleri zaman sunabilmek için gerekli düzenlemelerde bulunulması önerilmiştir.

- Embon OM, Rose GA, Rosenbaum T.** Chronic Dehydration Stone Disease British Journal Of Urology 1990;66(4):357-362.
- Gaspar PM.** Water İntake Of Nursing Home Residents Journal Of Gerontological Nursing 1999; 25(4):23-29.
- Gaspar PM.** What Determines How Much Patients Drink? . Geriatric Nursing 1988;9:221-224.
- Guyton AC, Hall JE.** Vücut sıvı kompartmanları. Tıbbi Fizyoloji. 9th ed. İstanbul: Nobel tıp kitabevleri; 1999.p.297-313.
- Hemelt M, Hu Z, Zhong Z, Xie LP, Wong Yc, Tam PC, et al.** Fluid İntake And The Risk of Bladder Cancer: Results From The South and East China Case Control Study on Bladder Cancer. International Journal of Cancer 2010;127(3):638-645.
- Hines D.** The Power of H2O. American Fitness 2001; 23-25.
- Iguchi M, Ishikawa TUY, Katayama Y, Kodama M, Takada M, Katoh Y, et al.** Clinical Effects Of Prophylactic Dietary Treatment On Renal Stones. The Journal Of Urology 1990;144(2 Pt 1):229-232.

**Ji K, Kim Y, Choi K.** Water Intake Rate Among The General Korean Population. *Science of The Total Environment* 2010;408(4):734-739.

**Jiang X, Castelao JE, Groshen S, Cortessis VK, Shibata DK, Conti DV, et al.** Water Intake and Bladder Cancer Risk in Los Angeles County. *International Journal of Cancer* 2008;123(7):1649-1656.

**Kiely DK, Lembo MD, Robson KM.** Development Of Constipation in Nursing Home Residents Diseases Colon And Rectum 2000;43(7):940-943.

**Kleiner SM.** Water: An Essential But Overlooked Nutrient. *Journal Of The American Dietetic Association* 1999;99(2):200-206.

**Ling NY, Pin NT, Siang LH.** Dehydration From Outdoor Work And Urinary Stones in A Tropical Environment *Occupational Medicine* 1992;42:30-32.

**Noyan A.** Yaşamda ve Hekimlikte Fizyoloji. 11th ed. Ankara: Meteksan A.Ş. 1999.p.3-10.

**Palevsky PM, Bhagarath R, Greenberg A.** Hyponatremia In Hospitalized Patients *Annals Of Internal Medicine* 1996;124(2):197-203.

**Rhoades R, Pflanzler R.** *Human Physiology*. 3rd ed. Florida: Cengage Learning 1996.p.736-745.

**Robertson B, Forbes A, Sinclair M, Black J, Veitch M, Pilotto L, et al.** How Well Does A Telephone Questionnaire Measure Drinking Water Intake? *Australian And New Zealand Journal of Public Health* 2000; 24(6):619.

**Schroeder C, Bush VE, Norcliffe LJ, Luft FC, Tank J, Jordan J, et al.** Water Drinking Acutely Improves Orthostatic Tolerance in Healthy Subjects *Circulation* 2002;106:2806-2811.

**Shannon JR, Diedrich A, Biaggioni I, Tank J, Robertson RM, Robertson D, et al.** Water Drinking As A Treatment For Orthostatic Syndromes *The American Journal of Medicine* 2002;112:355-360.

**Sheng HP.** Body fluids and water balance. In: Stipanuk MH, ed. *Biochemical and Physiological Aspects of Human Nutrition*. 1st ed. Philadelphia: W.B. Saunders company;2000.p.843-865.

**Sümbüloğlu K, Sümbüloğlu V.** *Biyoistatistik*. 9th ed. Ankara: Hatiboğlu yayınları 2000.p.264-265.

**Valtin H.** Drink At Least Eight Glasses of Water A Day.” Really? Is There Scientific Evidence For “8 X 8”? *American Journal of Phhysiology Regulated Comparative Physiology* 2002;283:R993-R1004.

**Volkert D, Kreuel K, Stehle P.** Fluid Intake of Community-Living, Independent Elderly in Germany - A Nationwide, Representative Study. *Journal of Nutrition, Health And Aging* 2005;9(5):305-309.

**West JB.** Regulation of volume and osmolality of the body fluids. In: West JB, ed. *Best and Taylor's Physiological Basis of Medical Practice*. 12th ed. Baltimore: Williams & Wilkins; 1991. p. 478-485.

**Zizza CA, Ellison KJ, Vernetta CM.** Total Water Intakes of Community Living Middle Old and Oldest Old Adults. *Journal of Gerontology* 2009; 64A(4): 481-486