

ARAŞTIRMA

DAHİLİYE VE CERRAHİ KLİNİKLERDE YATAN HASTALARIN BAKIM BAĞIMLILIĞI DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

Esra AKIN KORHAN* Gülendam HAKVERDİOĞLU YÖNT** Yasemin TOKEM***

Özlem KARADAĞ**** Emine SARIOĞLU**** Keriman YILDIZ*****

Alınış Tarihi: 08.10.2012

Kabul Tarihi: 29.04.2013

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, dahili ve cerrahi kliniklerinde yatan hastaların bakım bağımlılığı düzeylerini belirlemek ve etkileyen faktörleri incelemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Araştırmanın evrenini bir eğitim ve araştırma hastanesinin dahili ve cerrahi kliniklerinde yatan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 579 hasta oluşturdu. Araştırma verilerinin toplanmasında hastaların sosyodemografik özelliklerini içeren "Hasta Tanıtım Formu" ve "Bakım Bağımlılığı Ölçeği" kullanıldı. Veriler araştırmacılar tarafından hastalarla yüz yüze görüşme yöntemiyle toplandı. Verilerin istatistiksel analizinde sayı-yüzde dağılımı, ortalama ve t-Testi kullanıldı.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 53.34 ± 3.35 olup, %52.5'i erkektir. Hastaların yaş grupları ile Bakım Bağımlılığı Ölçeği toplam puanı arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($F=12.04$, $p=.000$). Hastaların bakım bağımlılığı ölçeği toplam puan ortalamasının 71.51 ± 20.38 olduğu, cerrahi kliniklerinde yatan hastaların toplam puan ortalamasının 73.79 ± 18.11 , dahili kliniklerde yatan hastaların ise 68.45 ± 22.77 olduğu saptandı. Cerrahi ve dahili kliniklerde yatan hastaların bağımlılık durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p=.002$).

Sonuç: Hastaların genel olarak bakım bağımlılığı ölçeği toplam puan ortalamalarının yüksek olmasına karşın; dahili kliniklerinde yatan hastaların bakım gereksinimlerinin daha yüksek olduğu ve hastaların bağımlılık düzeyleri açısından klinikler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptandı.

Anahtar Kelimeler: Bakım bağımlılığı; cerrahi; dahiliye; hasta

ABSTRACT

Determination of Care Dependency Level of Patients Staying in Medical and Surgical Clinics

Objective: This study was carried out to determine the care dependency levels of patients staying in the internal medicine and surgery clinics and to examine the factors affecting these levels.

Method: Sample of the research consisted of 579 patients who were staying in the internal medicine and surgery clinics of a research and training hospital and accepted to take part in the research. In collecting the research data, "Patient Identification Form" containing the sociodemographic characteristics of patients and the "Care Dependency Scale" were used. Data were collected by the researchers in face-to-face interviews. Number-percentage distributions, mean and t-Test were used in the statistical analysis of the data.

Results: Age average of patients is 53.34 ± 3.35 and 52.5% of the patients were male. The difference between the age groups of patients and their total scores in the Care Dependency Scale was found statistically significant ($F=12.04$, $p=.000$). The average total score of patients in the care dependency scale was found as 71.51 ± 20.38 while the average total scores of patients staying in the surgery clinics and internal medicine clinics were found to be 73.79 ± 18.11 and 68.45 ± 22.77 , respectively. A statistically significant difference was not detected between the dependency status of patients staying in the surgery clinics and internal medicine clinics ($p=.002$).

Conclusion: Although the average total scores of patients in the care dependency scale were generally found high, it was determined that care requirements of patients staying in the internal medicine clinics were higher and there was a statistically significant difference between clinics in terms of dependency levels of patients.

Keywords: Care dependency; surger; internal medicine; patient

*İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü (Yrd.Doç.Dr.)

**Şifa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü (Yrd.Doç.Dr.)

gulendam.hakverdioglu@sifa.edu.tr

***İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü (Doç.Dr.)

****İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi (Hem.)

*****İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi (Bilim Uzm.)

GİRİŞ

İnsanın fizyolojik olarak yaşamının devamlılığını sürdürebilmesi için temel insan gereksinimlerinin karşılanması esastır. Hemşireliğin temel ilgi alanı ve amacı insana yardım etmek, hastalık nedeniyle bireyin kendi ihtiyaçlarını karşılayamadığı durumlarda birey adına bu sorumluluğu üstlenmektir. Hemşirelik mesleğinin üç temel ögesi; bakım, tedavi ve koordinasyondur. Dünya Sağlık Örgütü; 1993 yılındaki yayınında hemşireliğin dört işlevinden birinin bakım hizmeti ve bunun yönetimi olduğunu vurgulamaktadır (Akça 2011).

Günümüzde, hemşireliğin çağdaş rolleri arasında bakım verici rolü en önde gelmektedir. Temel işlevi bakım verme olan hemşire, bu işlevi yerine getirirken birey merkezli çalışmakta ve karar verme becerisini kullanmaktadır. Bu nedenle bakım vermekle sorumlu olduğu bireylerin ne düzeyde bakım gereksinimlerinin olduğunu saptanması bakımın yönetilmesinde önem taşımaktadır (Akça 2011).

Bireylerin bakım gereksinimlerinin ve bağımsızlık durumlarının belirlenmesi, bireye özgü hemşirelik bakımını planlamada hemşireye temel bilgi sağlayarak, hastaya verilen hemşirelik bakımının kalitesinin artmasını sağlamaktadır (Kissel, Dassen, Kottner and Lohrmann 2010). Bağımlılık, fiziksel, mental, emosyonel, bilişsel, sosyal, ekonomik ve çevresel olarak birçok şekilde olabilmektedir. Bakım bağımlılığı, hastanın profesyonel desteğe ihtiyaç duyması, öz bakım gereksinimlerini karşılayabilme düzeyinde azalma ve bağımlılık durumuna göre belli bir düzeyde bakım talep etmesi olarak tanımlanmaktadır (Dijkstra, Tiesinga, Plantinga, Veltman and Dassen 2005). Dijkstra tarafından hemşirelik için teorik olarak bakım bağımlılığı, öz bakım yeteneği azalan, bakım gereksinimlerini karşılamada başkasına bağımlı olan bir hastanın profesyonel olarak desteklendiği bir süreç olarak tanımlanmıştır. Bu süreçte amaç, hastanın öz bakım gereksinimlerini karşılamada bağımsız olmasını sağlamaktır. Bakım bağımlılığı hastalık ve sakatlık nedeniyle herkeste görülebilecek bir durumdur (Lohrmann, Dijkstra and Dassen 2003).

Hastalık ve sakatlıkların giderek artmasına paralel olarak da, bakım gereksiniminin ve hastaneye yatışların da arttığı düşünülmektedir. Kronik hastalıklar, yaşlılık, duyuşsal kayıplar, fiziksel ve psikolojik durumda meydana gelen değişiklikler bireyin gereksinimlerini karşılamada bağımlılığının artmasına neden olabilmektedir. Hastanede yatan

hastalarda bakım ve tedaviye bağılı görülebilecek değişikliklerin ve gelişmelerin değerlendirilmesi, bağımsız olup olmadığının veya başkalarının yardımına gereksinimi olup olmadığının belirlenmesi gerekmektedir (Bennekomvan, Jelles, Lankhorst and Bouter 1996; Wallace, Duncan and Lai 2002; Kissel, Dassen and Lohrmann 2011; Kissel, Dassen, Kottner and Lohrmann 2010). Bireylerin aktif yaşamına geri dönmesi ve bağımlılık durumunda yardım edilerek, bağımsızlığını yeniden kazanmasının sağlanması hayati bir önem taşımaktadır (Kissel, Dassen and Lohrmann 2010; Davies, Laker and Ellis 1997; Davies, Ellis and Laker 2000; Lohrmann 2003).

Yeterli ve profesyonel hemşirelik bakımı, hemşirelik sürecinin başlangıcında hastanın doğru bir şekilde değerlendirilmesini gerektirmektedir (Lohrmann, Dijkstra and Dassen 2003). Hogstona göre, hemşirelik bakımının özü hastanın gereksinimlerinin değerlendirilmesidir (Hogston, 1995). Hastaların bakım bağımlılığının değerlendirilmesi, klinik ve kurumlar arası hasta transferlerinde ve taburculukta, ekip üyeleri arasındaki iletişime yardımcı olmaktadır (Kissel, Dassen and Lohrmann 2010). İnsanın fizyolojik olarak yaşamın devamlılığını sürdürmek için temel insan gereksinimlerinin karşılanması esastır. Hastanede yatan hastaların bakım bağımlılığı düzeylerinin belirlenerek, bakım bağımlılığının saptanmasının, hastaya verilecek olan hemşirelik bakımının kalitesini etkileyeceği düşünülmektedir.

AMAÇ

Tanımlayıcı tipte planlanan bu çalışmanın amacı, dahiliye ve cerrahi kliniklerinde yatan hastaların bakım bağımlılığı düzeylerini belirlemek ve etkileyen faktörleri incelemektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmaya bir eğitim ve araştırma hastanesinin dahili ve cerrahi kliniklerinde Ocak 2012- Şubat 2012 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Araştırmanın evrenini belirtilen kliniklerde yatarak tedavi olan hastalar oluşturdu. Çalışmada basit rastgele örneklem yöntemi kullanıldı ve araştırmaya katılmayı kabul eden 579 hasta çalışmaya dahil edildi. Araştırma verilerinin toplanmasında hastaların sosyodemografik özelliklerini içeren "Hasta Tanıtım Formu" ve "Bakım Bağımlılığı Ölçeği" (Care Dependency Scale) kullanıldı. Bakım Bağımlılığı Ölçeği, Dijkstra tarafından

Hollanda'da 1998 yılında geliştirilen, Virginia Henderson'ın insan gereksinimlerine göre temellendirilmiş ve hastaların bakım bağımlılık durumlarını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş bir ölçektir. Bakım Bağımlılığı Ölçeği çeşitli fiziksel ve psikolojik yönleri içermekte ve kapsamlı bir şekilde hastanın bakım bağımlılığının değerlendirilmesini sağlamaktadır (Dijkstra, Buist and Dassen 1996; Kissel, Dassen, Kottner and Lohrmann 2010).

Bakım Bağımlılığı Ölçeği'nin Türkiye'de geçerlik ve güvenilirlik çalışması Yönt ve arkadaşları tarafından (2010) yapılmıştır (Yönt, Korhan Akın, Khorshid, Eşer ve Dijkstra 2010). Bakım Bağımlılığı Ölçeği, bireylerin bağımlılık düzeylerini belirleyen, 5' likert tipi puanlama ile derecelendirilen ve günlük yaşam aktivitelerini içeren toplam 17 maddeden oluşan bir ölçektir. Derecelendirme 1= tamamen bağımlı, 5= Hemen hemen/ tamamen bağımsız şeklindedir. Ölçekten alınacak en düşük puan 17 ve en yüksek puan ise 85' tir. Ölçek puanının yüksek olması, hastanın bakım gereksinimlerini karşılarken bağımsız olduğunu gösterirken, ölçek puanının düşük olması hastanın bakım gereksinimlerini karşılamada başkalarına bağımlı olduğunu göstermektedir. Veriler araştırmacılar tarafından hastalarla yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Verilerin istatistiksel analizinde sayı-yüzde dağılımı, ortalama ve t-Testi kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için, araştırmanın yapıldığı hastaneden yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden hastalar bilgilendirilerek izinleri alınmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Hastaların yaş ortalaması 53.34±3.35 olup, %18.8'u 64 yaş üstü, %22.6'ı ise 58-68 yaş grubundadır. Hastaların %52.5'inin erkek, %60.1'inin ilköğretim mezunu ve %58.7'sinin çalışmadığı saptandı. Dahili kliniklerde yatan hastaların %60.3'ünün, cerrahi kliniklerinde yatan hastaların ise %39.5'inin kronik bir hastalığının olduğu saptanmıştır. Araştırmaya katılan hastaların %57.3'ü cerrahi kliniklerinde, %42.7'si ise dahili kliniklerde tedavi görmektedir.

Hastaların yaş grupları ile BBÖ puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (F=12.97, p= .001, Tablo 1). Hastaların yaşı arttıkça bağımlılık durumunun arttığı belirlenmiştir. Özellikle 58 yaş ve daha ileri yaşlarda bağımlılık durumunun giderek arttığı saptanmıştır. Yaşın ilerlemesi ile birlikte

özellikle geriatrik yaş grubunda fonksiyonel durumun azalmasına bağlı olarak bu yaş grubunda bakım bağımlılığı düzeyinin arttığı düşünülmektedir.

Tablo 1. Yaş Grupları ve Cinsiyete Göre BBÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n: 579)

	Toplam Puan X±Ss	Test ve Anlamlılık
Yaş grupları		
14-24	68.77±25.09	
25-35	80.58±11.14	
36-46	76.54±16.70	F=12.97
47-57	73.87±17.69	p=.001
58-68	69.63±20.15	
69-79	67.72±21.58	
80-90	49.36±26.23	
Cinsiyet		
Kadın	71.50±20.12	t= -0.77
Erkek	71.63±20.60	p=.93

Cinsiyete göre BBÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır (p>.05). Çalışmamızda dahili ve cerrahi kliniklerinde yatan hastaların cinsiyeti ile bakım bağımlılığı arasında anlamlı bir fark saptanmasına karşın; birçok çalışmada anlamlı farklar olduğu belirtilmiştir (Uçku, Ergin ve Erbay 1993; Uçku ve Ergin 1993; Şahbaz ve Tel 2006; Çivi ve Tanrıku 2000). Çalışmada cinsiyete göre fark bulunmasının dahili ve cerrahi kliniklerde yatan hastaların bakım gereksinimlerinin sağlık çalışanları tarafından eşit bir şekilde karşılanabiliyor olduğu ile ilişkilendirilebilir.

Tablo 2. Kliniklere Göre BBÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n: 579)

Klinikler	Toplam Puan X±Ss	Test ve Anlamlılık
Cerrahi	73.79±18.11	t= 3.14
Dahili	68.45±22.77	p=.002

Hastaların bakım bağımlılığı ölçeği toplam puan ortalamasının 71.51±20.38 olduğu saptanmıştır. Kliniklere göre bakıldığında, cerrahi kliniklerinde yatan hastaların toplam puan ortalaması 73.79±18.11, dahili kliniklerde yatan hastaların 68.45±22.77 olduğu saptanmıştır. Cerrahi ve dahili kliniklerde yatan hastaların bağımlılık durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı (p=.002) (Tablo 2).

Dahili kliniklerde yatan hastaların temel gereksinimlerini karşılamada daha bağımlı olmaları beklenen bir sonuçtur. Bu kliniklerde tedavi gören hastaların, hastalıklarının kronik ve ilerleyici özelliği, yaşanan dejeneratif süreçler, bilinç durumundaki değişiklikler, hastalık ve tedaviye ilişkin uzun süreli yaşanan semptom ve yan etkiler hastaları daha bağımlı hale getirebilmektedir. Çalışmamızda dahili kliniklerde yatan hastaların yarısından fazlasının kronik bir hastalığının olmasının bağımlılık düzeylerini olumsuz etkilediği düşünülmektedir. Kronik hastalığın varlığı günlük yaşam

aktivitelerinde bağımlılığın artmasını ve fiziksel yetersizliği beraberinde getirmektedir (Çivi ve Tanrıku 2000; Şahbaz ve Tel 2006). Çalışmada cerrahi hasta popülasyonunun kronik hastalığa daha az oranda sahip olmasının ve bu hastaların sorunlarının cerrahi tedavi ile çözümlenen grupta yer almasının bu durumu etkilemiş olabileceği düşünüldü. Ayrıca, cerrahi kliniklerde, cerrahi girişimlerde ve ameliyat sonrası bakımdaki gelişmelerin ve operasyon sonrası en kısa sürede hastanın mobilize edilmesinin bu durumu etkileyebileceği düşünülmektedir.

Tablo 3. Hastaların Kliniklere Göre Bakım Bağımlılığı Maddeleri Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Bakım Bağımlılığı Maddeleri	Cerrahi Klinikler X±Ss	Dahili Klinikler X±Ss	t	p
Beslenme	4.34±1.25	4.11±1.38	2.08	.03
Kontinans	4.41±1.15	4.05±1.44	3.38	.00
Beden duruşu	4.26±1.22	3.89±1.48	3.34	.00
Hareketlilik	4.29±1.20	3.96±1.41	3.01	.00
Gece/ gündüz döngüsü	4.31±1.11	4.19±1.30	1.28	.20
Giyinme ve soyunma	4.32±1.20	3.95±1.46	3.26	.00
Vücut sıcaklığı	4.42±1.11	4.08±1.41	3.30	.00
Hijyen	4.28±1.24	3.89±1.50	3.42	.00
Tehlikelerden kaçınma	4.14±1.31	3.91±1.50	1.97	.04
İletişim	4.42±1.20	4.17±1.40	2.27	.02
Başkaları ile ilişki kurma	4.45±1.13	4.14±1.38	2.98	.00
İbadet yapma	4.26±1.27	4.03±1.47	2.00	.04
Kurallara uyma	4.49±1.12	4.08±1.43	3.83	.00
Günlük aktiviteler	4.30±1.19	3.92±1.48	3.35	.00
Eğlence aktiviteleri	4.17±1.32	3.95±1.48	1.84	.06
Hafıza	4.40±1.19	4.03±1.49	3.33	.00
Öğrenme yeteneği	4.45±1.13	4.03±1.47	3.87	.00

Hastaların bakım bağımlılığı ölçeği alanlarından aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; gece/gündüz döngüsü ve eğlence aktiviteleri dışındaki tüm maddelerde cerrahi ve dahili klinikler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır (p<.05) (Tablo 3). Benzer şekilde Köberich ve ark. çalışmasında (2013) kronik obstrüktif akciğer hastalığı ve kalp yetersizliği olan hastaların bakımında en çok bağımlı olduğu alanların; mobilite, hijyen, giyinme ve soyunma, kontinans, tehlikelerden kaçınma ve günlük aktiviteler olduğu saptanmıştır (Köberich, Lohrmann ve Dassen 2013). Yine aynı hastalık grubunda bakım bağımlılığının fiziksel ve psikolojik semptomlarla ve ilaç sayısı ile anlamlı bir ilişkisinin olduğu bildirilmiştir (Janssen, Franssen, Wouters, Schols ve Spruit 2011). Dahili kliniklerde yatan hastaların cerrahi

birimlerdeki hasta grubuna göre daha yoğun tedavi aldıkları, hastanede kalış sürelerinin daha uzun olması gibi nedenlerle bakım bağımlılığı alanlarında cerrahi hastalıklar grubuna göre daha fazla etkilendiği düşünülmektedir. Bir yıllık takip çalışmasında ise kronik hastalığı olan hasta grubunun (KOA) bakım bağımlılığı düzeyinin giderek arttığı; buna eşlik eden faktörlerin ise ileri yaş, hastaneye yatış sıklığı, sağlık durumunda bozulma, komorbidite indeks puanlarında kötüleşme olduğu belirtilmiştir (Janssen, Franssen, Wouters, Schols ve Spruit 2011).

Yapılan literatür incelemesinde bakım bağımlılığı genellikle dahili hastalık gruplarında çalışılmıştır. Cerrahi hastalık gruplarında bakım bağımlılığını inceleyen çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bağlamda; bizim çalışmamızın bu iki

grubu karşılaştırma özelliği ile literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Dahili kliniklerde yatan hastaların cerrahi kliniklerde yatan hastalara göre bütün alanlarda daha bağımlı oldukları saptanmıştır. Dahili kliniklerde yatan hastaların ileri yaş grubunda ve çoğunluğunun kronik bir hastalığının olmasının, kliniklerde yapılan tıbbi tedavinin ve girişimlerin, hastaların bağımlılık durumlarını artırdığı düşünülmektedir. Hastaların iletişim, başkaları ile ilişki kurma ve kurallara uyma alanlarında bağımsızlık düzeylerinin daha yüksek olmasının, araştırmaya konuşma yeteneğinde, işitme ve görme duyularında kayıp yaşamayan hastanın dahil edilmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Hastaların genel olarak bakım bağımlılığı ölçeği toplam puan ortalamaları yüksek olmasına karşın; dahili kliniklerinde yatan hastaların bakım gereksinimlerinin daha yüksek bulundu. Hastaların bağımlılık düzeyleri açısından klinikler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır.

Bireyin temel insan gereksinimlerinin kendisi veya bir başkası tarafından karşılanması

yaşamın devamlılığı için esastır. İnsan bir bütündür ve herhangi bir alanda ortaya çıkan yetersizlik/eksiklik doğal olarak bir başka alanı da etkiler. Hastaneye yatan hastaların çoğunluğu temel bakım gereksinimlerini karşılamada kısmen ya da tamamen bir başkasına bağımlı olabilmektedir. Kliniklerde yatan hastalara kaliteli bakımın verilebilmesi için hastanın bakımından sorumlu olan hemşirelerin ve diğer sağlık çalışanının hastayı bir bütün olarak değerlendirmeleri gerekmektedir. Özellikle hastanın bakımından primer sorumlu olan hemşirelerin, hasta bakımını planlamadan önce yaşam için gerekli olan temel gereksinimlerini hastanın karşılayabilme durumunu ve bağımlılık düzeyini değerlendirmesi ve hemşirelik bakımını yönlendirmesi gerektiği düşünülmektedir.

Bu çalışmanın hastaların bakım bağımlılığına yönelik yapılacak olan diğer çalışmalara ve hastaların bakım bağımlılığı durumlarına göre, hastanın semptom yükünün saptanması ve buna bağlı olarak kliniklerde hemşire sayısının belirlenebilmesi açısından temel oluşturacağı düşünülmektedir. Çalışmanın farklı hastanelerde ve farklı kliniklerde daha büyük örneklem grupları ile yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

Akça FA. Mesleki Temel Kavramlar. Sağlık Uygulamalarında Temel Kavram ve Beceriler. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2011; p.2-28.

Bennekomvan C, Jelles F, Lankhorst G and Bouter L. Responsiveness of the Rehabilitation Activities Profile and the Barthel Index. J Clin Epidemiol 1996;49(1):39-44.

Çivi S, Tanrıkulu MZ. Yaşlılarda Bağımlılık ve Fiziksel Yetersizlik Düzeyleri İle Kronik Hastalıkların Prevelansını Saptamaya Yönelik Epidemiyolojik Çalışma. Geriatri 2000; 3(3): 85-90.

Davies S, Ellis L, Laker S. Promoting Autonomy and Independence for Older People Within Nursing Practice: An Observational Study. J Clin Nurs 2000;9(1): 127-36.

Davies S, Laker S, Ellis L. Promoting Autonomy and Independence for Older People Within Nursing Practice: A Literature Review. J Adv Nurs 1997;26(2): 408-17.

Dijkstra A, Buist G, Dassen T. Nursing-Care dependency. Development of an Assessment Scale for Demented and Mentally Handicapped Patients. Scand J Caring Sci 1996;10(3): 137-43.

Dijkstra A, Tiesinga LJ, Plantinga L, Veltman G, Dassen TW. Diagnostic Accuracy of the Care Dependency Scale. J Adv Nurs 2005;50(4): 410-16.

Yönt GH, Akın Korhan E, Khorshid L, Eşer İ, Dijkstra A. Bakım Bağımlılığı Ölçeğinin (Care

Dependency Scale) Yaşlı Bireylerde Geçerlik ve Güvenirliğinin İncelenmesi. Turkish Journal of Geriatrics Özel Sayı 2010; (13): 71.

Hogston R. Quality Nursing Care: A Qualitative Enquiry. J Adv Nurs 1995;21(1):116-24.

Janssen DJA, Franssen FME, Wouters EFM, Schols JMG, Spruit MA. Impaired health status and care dependency in patients with COPD and chronic heart failure. Qual Life Res. 2011;20(10):1679-1688.

Janssen DJA, Schols JMG, Wouters EFM, Spruit MA. One-Year Stability of Care Dependency in Patients With Advanced Chronic Organ Failure. J Am Med Dir Assoc. Online Access: 05 December 2013.

Kissel EJ, Dassen T, Kottner J, Lohrmann C. Psychometric Testing of the Modified Care Dependency Scale for Rehabilitation. Clin Rehabil 2010;24(4): 363-372.

Kissel EJ, Dassen T, Lohrmann C. Comparison of The Responsiveness of The Care Dependency Scale for Rehabilitation and the Barthel Index. Clin Rehabil 2011;25 (8):760-67.

Kissel EJ, Dassen T, Lohrmann C. The Clinical Utility of The Care Dependency Scale in Rehabilitation: Nurses' Perception. J Res Nurs 2010;15(6):547-561.

Köberich S, Lohrmann C, Dassen T. Care Dependency in Patients With Chronic Obstructive

Pulmonary Disease and Heart Failure - A Secondary Data Analysis of German Prevalence Studies. Scand J Caring Sci. 2013 Oct 17. doi: 10.1111/scs.12091

Lohrmann C, Dijkstra A, Dassen T. Care Dependency: Testing the German Version of The Care Dependency Scale in Nursing Homes and on Geriatric Wards. Scand J Caring Sci 2003;17(1): 51-6.

Şahbaz M, Tel H. Evde Yaşayan 65 Yaş ve Üzeri Bireylerin Günlük Yaşam Aktivitelerindeki Bağımlılık Durumu ile Ev Kazaları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Turkish Journal of Geriatrics 2006;9 (2):85-93.

Uçku R, Ergin S, Erbay P. Yaşlılarda Fiziksel Fonksiyonlar Hızla Değişiyor. Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı Derg 1993; (1): 20-3.

Uçku R, Ergin S. Yaşlılarda Günlük Yaşam Aktiviteleri. Toplum Hekimliği Bülteni 1993;14 (2): 1-5.

Wallace D, Duncan P and Lai S. Comparison of the Responsiveness of the Barthel Index and the Motor Component of the Functional Independence Measure in Stroke-The Impact of Using Different Methods for Measuring Responsiveness. J Clin Epidemiol 2002;55(9):922-28.