

Cerrahi Yoğun Bakım Ünitelerinde Hemşirelerin İzolasyon Önlemlerine Uyumları ile İletişim Becerileri ve Bilinçli Farkındalık Düzeyleri Arasındaki İlişki

The Relationship Between Nurses' Compliance with Isolation Precautions and Communication Skills and Mindfulness Levels in Surgical Intensive Care Units

Nurşen KULAKAÇ¹

ÖZ

Bu çalışma cerrahi yoğun bakım ünitelerinde hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumları ile iletişim becerileri ve bilinçli farkındalık düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türdeki araştırma 1-30 Ocak 2023 tarihleri arasında Türkiye'deki cerrahi yoğun bakım ünitelerinde çalışan 237 hemşire ile tamamlanmıştır. Veriler Kişisel Bilgi Formu, İzolasyon Önlemlerine Uyum Ölçeği (İÖÜÖ), Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BFÖ) ve İletişim Becerileri Ölçeği-Yetişkin Formu (İBÖ-YF) ile toplanmıştır. Anket Google Forms web uygulaması ile düzenlenerek hemşirelerin akıllı telefonlarına WhatsApp mesajlaşma programı aracılığıyla gönderilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik, ortalama, standart sapma, Pearson Korelasyon analizi ve Lineer Regresyon analizi kullanılmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 37.87±6.55 (min. 19, max.50) olup %51.9'u kadındır. Hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumlarının iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumlarını önemli ölçüde etkileyen faktörlerin; bilinçli farkındalık durumları ve hastane enfeksiyonlarına maruziyet olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumlarını arttırmak için bilinçli farkındalık temelli uygulamaların desteklenmesi gerektiği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşire, İzolasyon önlemleri, İletişim becerisi, Bilinçli farkındalık

ABSTRACT

This study was conducted to determine the relationship between nurses' compliance with isolation measures and their communication skills and mindfulness levels in surgical intensive care units. The descriptive and correlational study was completed with 237 nurses working in surgical intensive care units in Turkey between 1-30 January 2023. The data were collected using the Personal Information Form, the Compliance with Isolation Measures Scale (ACMAS), the Mindfulness Scale (MBS), and the Communication Skills Scale-Adult Form (CBS-Adult Form). The questionnaire was designed with Google Forms web application and sent to the smart phones of nurses via WhatsApp messaging programme. Percentage, mean, standard deviation, Pearson Correlation analysis and Linear Regression analyse were used to evaluate the data. The mean age of the nurses participating in the study was 37.87±6.55 (min. 19, max. 50) and 51.9% of them were female. It was determined that nurses' compliance with isolation measures was at a good level. It was determined that the factors significantly affecting nurses' compliance with isolation precautions were conscious awareness status and exposure to nosocomial infections. It is thought that conscious awareness-based practices should be supported to increase nurses' compliance with isolation measures.

Keywords: Nurse, Isolation precautions, Communication skills, Mindfulness

Bu çalışma için Gümüşhane Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan 04.02.2021 tarih ve 2021/01 sayılı ile onam alınmıştır.

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Nurşen KULAKAÇ, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği, Gümüşhane Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD, e-posta:nrsnklkc@gmail.com, ORCID: 0000-0002-5427-1063

İletişim / Corresponding Author: Nurşen KULAKAÇ
e-posta/e-mail: nrsnklkc@gmail.com

Geliş Tarihi / Received: 02.04.2023
Kabul Tarihi/Accepted: 22.09.2023

GİRİŞ

Hastane enfeksiyonları, sağlık çalışanlarında ve hastalarda sıklıkla görüldüğü için günümüzde hala ciddi bir sorun olarak kabul edilmektedir.¹ Sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğunu oluşturan hemşireler ise diğer sağlık çalışanlarına göre daha fazla enfeksiyona maruz kalmaktadır.²

Birçok ülke hastane enfeksiyonlarını önlemek, sağlık çalışanlarını ve hastaları bulaşıcı hastalıklardan korumak için temel kurallar olan standart önlemleri kullanmaktadır.¹ Amerika Birleşik Devletleri Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (United States Centers for Disease Control and Prevention-CDC) tarafından önerilen standart önlemler kapsamında, çeşitli patojenlerin bulaşma riskini azaltmaya yönelik kılavuzlar geliştirilerek sağlık kurumlarında enfeksiyon kontrolü için uygulamalar önerilmektedir.³ Standart önlemler arasında el yıkama, eldiven kullanma, önlük, koruyucu gözlük ve yüz siperi takma, güvenli enjeksiyon uygulaması, hasta bakımı sırasında kullanılan cihazların, tıbbi ekipman ve giysilerin, çevresel düzenleme unsurlarının (yüzey temizleme yönergeleri ve atıkların uzaklaştırılması) ve kullanılan delici-kesici aletlerin uygun şekilde atılması yer almaktadır.⁴

Literatürde hastane enfeksiyon oranının yoğun bakım üniteleri, acil servisler, genel cerrahi servisleri ve hastaların invaziv tedavi aldığı servislerde, diğer servislere göre üç kat daha fazla olduğu belirtilmektedir.⁵ Hastane ortamında enfeksiyon önleme ve kontrol politikaları oluşturulmasına rağmen sağlık çalışanlarının izolasyon önlemlerine uyumlarının zayıf olduğu görülmektedir.^{6,7} Hemşirelerin bilgi düzeyi ve izolasyon önlemlerine uyumu ikincil enfeksiyonu azaltmada önemli faktörlerdir ancak literatürde özellikle enfeksiyon oranlarının yüksek olduğu yoğun bakım ünitelerinde hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumlarının düşük düzeyde olduğu belirtilmektedir.^{1,8-10}

Günümüzde dünyadaki birçok hastane, hasta bakımı ve güvenliği standartlarına her geçen gün daha fazla önem vermektedir.¹¹ Sağlık ekibi üyelerinin etkili bir şekilde iletişim kurma yeteneklerinin, hastaları güvenilir yollarla tedavi etme becerisiyle doğrudan bağlantılı olduğu vurgulanmaktadır.¹² İletişim becerileri, bir kişinin başka bir kişiyi doğru bir şekilde anlama (hem sözlü hem de sözlü olmayan göstergeler yoluyla) ve kişinin istediğini yeterince iletme becerisini içermektedir.^{13,14} İyi bir iletişim becerisi; hastaların derinlemesine anlaşılmasını, karmaşık problemlerin çözülmesini ve analiz edilmesini sağladığı için profesyonel hemşirelik hizmetleri sunmada hemşirelerde bulunması gereken öncelikli özellikler arasında yer alması gerektiği belirtilmektedir.^{15,16} Hastalara mümkün olan en iyi bakımı verebilmek için hemşirelerden klinik görevlerini yerine getirirken etkili bir şekilde iletişim kurabilmeleri beklenmektedir.¹⁷ Başarılı iletişimin önündeki engeller arasında iş yeri ortamının önemli bir yerinin olduğu belirtilmektedir.¹⁸ Hemşirelik, yüksek düzeyde stres ile karakterize bir meslek grubudur ve hemşireler işyerinde iletişimde yaşanan zorluklara bağlı olarak birçok stresöre maruz kalabilmektedir. Hemşirelerin stres yönetiminde ve sorunlarla başa çıkmada bilinçli farkındalık temelli uygulamalar önemli bir yer tutmaktadır. Bilinçli farkındalık düzeyinin yüksek olması bireyin ruhsal/fiziksel sağlığının ve kişilerarası iletişiminin iyi olmasında destekleyici bir rol oynamaktadır.¹⁹ Ayrıca hemşirelerin birey, aile ve toplumun sağlığını koruma/geliştirme, hastaların bakım ve tedavi gibi sorumluluklarını yerine getirebilmeleri için biyo-psiko-sosyal yönden gelişimlerinin iyi olmaları gerekmektedir.

Farkındalık, standart önlem kurallarına uymanın kan veya vücut sıvılarıyla enfeksiyonu önlemek için önemli olduğunun anlaşılmasını, uyum düzeyi ise standart önlem kurallarının ne ölçüde uygulandığını

ifade etmektedir.³ Enfeksiyon önlemleri konusunda farkındalığa sahip olmak ve bunları uygulamak, hastane kaynaklı enfeksiyonlara yakalanma riskinin azaltılmasında hayati önem taşımaktadır.^{20,21} Hastanelerde bulaşıcı hastalıkların bulaşmasını azaltmadaki önlemlerin önemine ilişkin farkındalığa rağmen, dünya genelinde sağlık personeli arasında düşük uyum oranları bildirilmiştir.²²

Genel olarak, standart önlemlere uyumu etkileyen faktörler arasında sürekli eğitim ve öğretim yer almaktadır.²³

Bu bağlamda çalışmada cerrahi yoğun bakım ünitelerinde hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumlarında iletişim becerileri ve bilinçli farkındalık düzeylerinin etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

MATERYAL VE METOT

Araştırmanın amacı ve tipi

Bu araştırma, cerrahi yoğun bakım ünitelerinde hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumları ile iletişim becerileri ve bilinçli farkındalık düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın yazım aşamasında STROBE kontrol listesi kullanılmıştır.

Araştırmanın yapıldığı yer ve zaman

Bu araştırma 1-30 Ocak 2023 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Veriler araştırmaya katılmaya gönüllü olan hemşirelerden online olarak toplanmıştır.

Araştırmanın evreni ve örnekleme

Araştırmanın evrenini Türkiye’de hastanelerde görev yapan hemşireler oluşturmuştur. Örnekleme ise kartopu örnekleme yöntemi ile belirlenen cerrahi yoğun bakımlarda görev yapan hemşireler oluşturmuştur. Veri toplama sürecinde araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden ve dahil edilme kriterlerine uyan 237 hemşire ile çalışma tamamlanmıştır. Araştırmaya dahil edilme kriterleri: araştırmaya katılmaya gönüllü olmak, Türkiye’de yaşıyor olmak, cerrahi yoğun bakım ünitelerinde çalışıyor olmak, akıllı telefona sahip olmak ve soruları tam ve eksiksiz cevaplamış olmak olarak belirlenmiştir.

Veri toplama araçları ve verilerin toplanması

Araştırmanın verileri Google Forms web uygulamasıyla hazırlanarak hemşirelerin

akıllı telefonlarına WhatsApp mesajlaşma programı aracılığıyla gönderilerek online olarak toplanmıştır. Veriler Kişisel Bilgi Formu, İzolasyon Önlemlerine Uyum Ölçeği, Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BFÖ) ve İletişim Becerileri Ölçeği-Yetişkin Formu (İBÖ-YF) ile toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Form hemşirelerin sosyodemografik verilerini içeren yedi sorudan oluşmaktadır

İzolasyon Önlemlerine Uyum Ölçeği (İÖÜÖ): Ölçek, 2011 yılında Tayran ve Ulupınar tarafından hekim ve hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumunu ölçmek amacıyla geliştirilmiştir.²⁴ Ölçek 18 maddeden oluşmakta ve 5’li likert tiptedir. Ölçekten alınabilecek puan 18-90 arasındadır. Alınan puan arttıkça izolasyon önlemlerine uyum da artmaktadır. Ölçeğin bu çalışmada Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı 0.88 olarak bulundu.

Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BFÖ): Brown ve Ryan tarafından 2003 yılında geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerliliği Özyeşil, Arslan, Kesici ve Deniz tarafından 2011 yılında yapılmıştır. BİFÖ, günlük yaşamdaki anlık deneyimlerin farkında ve bunlara karşı dikkatli olma yönündeki genel eğilimi ölçen 6’lı Likert tipli ve 15 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puanlar bilinçli farkındalığın yüksek olduğunu göstermektedir.²⁵ Bu çalışma için Cronbach alpha değeri 0,832 olarak bulunmuştur.

İletişim Becerileri Ölçeği-Yetişkin Formu (İBÖ-YF): Ölçek Korkut Owen ve Demirbaş-Çelik tarafından 2017 yılında İBÖ

yetişkin formu geliştirilmiştir. Ölçek; 5'li likert tipte 25 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puan bireyin iletişim becerilerinin gelişmiş olduğu göstermektedir.²⁶ Ölçeğin bu çalışma için Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0,91 olarak bulunmuştur.

Araştırmanın etik yönü

Araştırma için Gümüşhane Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan 04.02.2021 tarih ve 2021/01 sayılı onam alınmıştır. Araştırmaya başlamadan önce her bir katılımcıdan elektronik bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Verilerin Analizi

Google formlarından elde edilen verilerin Microsoft Excel elektronik tablosu

oluşturulmuş ve istatistiksel analiz için Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 23 programına aktarılmıştır. Verilerin analizi için frekans, yüzde, ortalama, standart sapma gibi tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerin yanı sıra normal dağılımın incelenmesi için Kolmogorov-Smirnov dağılım testi kullanılmıştır. Normal dağılım gösteren verilerin analizinde tanımlayıcı özellikler ile İÖÜÖ, BFÖ ve İBÖ-YF puanları arasındaki ilişki pearson korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir. Hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumları ile bağımsız değişkenler arasındaki değerlendirmede çoklu doğrusal regresyon analizi uygulanmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak belirlenmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması $37,87 \pm 6,55$ (min. 19, max.50) olup %51,9'u kadındır. Katılımcıların %75,5'inin evli, %36,3'ünün lisans mezunu, %55,7'sinin sigara kullandığı, %50,6'sının meslekte 5-9 yıldır çalıştığı ve %73,4'ünün

Tablo 1. Katılımcıların tanımlayıcı özelliklerinin dağılımı (n=237)

Özellik	N	%
Cinsiyet		
Kadın	123	51,9
Erkek	114	48,1
Medeni Durum		
Evli	179	75,5
Bekar	58	24,5
Eğitim durumu		
Lise	60	25,3
Ön lisans	59	24,9
Lisans	86	36,3
Lisansüstü	32	13,5
Sigara içme durumu		
Evet	132	55,7
Hayır	102	44,3
Meslekte çalışma yılı		
0-4 yıl	22	9,3
5-9 yıl	120	50,6
10-14 yıl	73	30,8
15 yıl ve üzeri	22	9,3
Hastane enfeksiyonuna maruziyet		
Evet	63	26,6
Hayır	174	73,4
Yaş	$37,87 \pm 6,55$ (min. 19, max.50)	

N: Sayı, %: Yüzde

hastane enfeksiyonuna maruz kalmadığı belirlendi (Tablo 1).

Çalışma kapsamına alınan katılımcıların İzolasyon Önlemlerine Uyum Ölçeği puan ortalamasının $52,74 \pm 8,46$ (min.22, max. 60), Bilinçli Farkındalık Ölçeği puan ortalamasının $47,64 \pm 12,33$ (min.16, max. 83) ve İletişim Becerileri Ölçeği puan ortalamasının $99,59 \pm 14,23$ (min.49, max. 119) olduğu saptandı (Tablo 2).

Tablo 2. Katılımcıların İÖÜÖ, BFÖ ve İBÖ-YF puan ortalamaları (n=237)

Ölçek	Ort.± SS	Min-Max
İÖÜÖ	$52,74 \pm 8,46$	22-60
BFÖ	$47,64 \pm 12,33$	16-83
İBÖ-YF	$99,59 \pm 14,23$	49-119

Ort.± SS: ortalama.±standart sapma

Araştırmada hemşirelerin yaşı ile İÖÜÖ ($r=0,339$, $p<0,001$), BFÖ ($r=0,394$, $p<0,001$) ve İBÖ-YF ($r=0,453$, $p<0,001$) puanları arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu bulundu. Hemşirelerin İÖÜÖ puanları ile BFÖ ($r=0,922$, $p<0,001$) puanları arasında pozitif yönde yüksek düzeyde; İBÖ-YF ($r=0,269$, $p<0,001$) puanları ve meslekte çalışma yılı arasında ise pozitif yönde zayıf düzeyde; ($r=0,267$,

$p < 0,001$) anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi. Katılımcıların BFÖ ile İBÖ-YF ($r=0,301$, $p < 0,001$) puanları ve meslekte çalışma yılı YF ($r=0,319$, $p=0,001$) arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu görüldü (Tablo 3).

Tablo 3. Hemşirelerin bazı tanımlayıcı özellikleri ile İÖÜÖ, BFÖ ve İBÖ-YF puanları arasındaki ilişki

Özellik	1	2	3	4	5
1. Yaş	1				
2.İÖÜÖ	$r=0,339$ $p < 0,001$	1			
3.BFÖ	$r=0,394$ $p < 0,001$	$r=0,922$ $p < 0,001$	1		
4.İBÖ-YF	$r=0,453$ $p < 0,001$	$r=0,269$ $p < 0,001$	$r=0,301$ $p < 0,001$	1	
5.Meslekte çalışma yılı	$r=0,039$ $p=0,554$	$r=0,267$ $p < 0,001$	$r=0,319$ $p=0,001$	$r=0,086$ $p=0,187$	1

r: Korelasyon katsayısı

Çoklu lineer regresyon analizi sonuçlarına göre hemşirelerin izolasyon uyumlarını önemli ölçüde etkileyen faktörlerin; bilinçli farkındalık durumları ve hastane enfeksiyonlarına maruziyet olduğu belirlendi.

Bu değişkenler toplam varyansın %85,4'ünü açıklamaktadır (Tablo 4).

Çalışmamızda hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumlarının iyi düzeyde olduğu bulundu. Lim ve arkadaşları çalışmasında (2020) yoğun bakım hemşirelerinin izolasyon önlemlerine uyumun %81.71 oranında olduğunu belirtmektedir.²⁷ Lee ve arkadaşları (2017) Güney Kore'deki üçüncü ve dördüncü sınıf hemşirelik öğrencilerinde izolasyon önlemlerine yüksek düzeyde farkındalık ve uyumun olduğunu bildirmiştir. Park ve arkadaşları (2021) çalışmasında hemşirelerin izolasyon önlemlerine farkındalıklarının yüksek düzeyde olduğunu belirtmiştir.²⁹ Literatürde yapılan çalışma sonuçlarına göre bu çalışmadaki izolasyon önlemlerine uyumun daha düşük olduğu görülmüştür. Çalışmamızın bu sonucunun ülkemizdeki hemşirelik okullarında izolasyon önlemlerine yönelik eğitime müfredatta daha fazla yer verilmesi gerektiğini düşündürmektedir. Ayrıca hastanelerde enfeksiyon kontrol programlarına yönelik hizmet içi eğitim ile birlikte eğitimde süreklilik sağlanmalıdır.

Tablo 4. Hemşirelerin İzolasyon Önlemlerine Uyumları ile Bağımsız Değişkenler Arasındaki Çoklu Regresyon Analizine İlişkin Bulgular

Model	B	SE	β	t	p	VIF
Sabit	-3,888	1,649		-2,35	0,019	
BFÖ	0,554	0,015	0,931	37,122	<0,001	1,017
Hastane enfeksiyonlarına maruziyet	0,304	0,108	0,071	2,813	0,005	1,017

Model $R=0,925$; $R^2=0,855$; Adjusted $R^2=0,854$, $F=50,370$; $p=0,019$. Bağımlı değişken: İzolasyon önlemlerine uyum ölçeği. Hastane enfeksiyonlarına maruziyet: 1. Hayır, 2. Evet

Çalışmamızda hemşirelerin meslekte çalışma yılı arttıkça izolasyon önlemlerine uyum ve bilinçli farkındalıklarının da arttığı bulundu. Park ve arkadaşları (2021) çalışmasında hemşirelerin farkındalık durumlarının meslekte çalışma yılı ile pozitif korelasyon gösterdiğini saptamıştır.²⁹ Abdulraheem ve arkadaşları (2012) çalışmalarında çalışma yılı ne kadar uzunsa, sağlık çalışanlarının farkındalık düzeyinin de o kadar yüksek olduğunu bulmuştur.⁶ Ayrıca çalışma bulgumuz literatürde klinik deneyimin uzunluğunun hemşirelerin

farkındalık ve izolasyon önlemlerine uyum oranı ile pozitif korelasyon gösteren diğer çalışmalarla da benzerlik gösterdiği görülmüştür.^{30,31}

Çalışmamızda hemşirelerin iletişim becerileri ve bilinçli farkındalıkları arasında pozitif bir ilişki olduğu görüldü. Bilinçli farkındalık terimini Warren ve Ryan tarafından, "bireyin şimdiki anını, olayların ve deneyimlerin tamamen farkında ve bunlara açık olma yeteneği" olarak tanımlanmıştır.³² Bireylerin içsel kaynaklarından biri olan bilinçli farkındalık, bireylerin mevcut duygusal durumlarına ve

fizyolojik sağlıklarına dikkat etmeleri ayrıca stresörlerin neden olduğu olumsuz etkileri hafifletmeleri için rehberlik etmektedir.³³ Farkındalık temelli başa çıkma modeli, farkındalığın bireylerin olumsuz veya tehdit edici olayları yeniden değerlendirmelerine, bireylerin özgüvenlerini yeniden kazanmalarına ve çeşitli çevresel değişikliklere uyum sağlama becerilerini geliştirmelerine yardımcı olabileceğini öne sürmektedir.³⁴ Bireysel deneyime dayalı bir kavram olarak bilinçli farkındalığın sonuçları hemşirelik bakımının bütünsel uygulamasına katkı sunmaktadır.³⁵ Aynı zamanda, hemşirelerin duygusal refahlarını geliştirerek hastalarıyla başarılı ve tatmin edici terapötik ilişkilerin sürdürülmesi üzerinde de yansımaları vardır.³⁶ Bu nedenle bilinçli farkındalık, hemşirelik profesyonellerine pratik uygulaması, terapötik tedavinin, iyi bir hasta-hemşire iletişiminin ve bütüncül bir yaklaşımın sağlanması amacıyla hemşirelik disiplini ile iç içe geçmiş bir kavramdır.³⁵

Çalışmamızda izolasyon uyumu etkileyen faktörler ile ilgili olarak, farkındalık ve

hastane enfeksiyonlarına maruziyet yüksek düzeyde açıklama gücü göstermiştir. Park ve ark. (2021) çalışmalarında farkındalık ve uyum arasında yüksek bir korelasyon olduğunu gösterilmiş ancak enfeksiyona maruziyet ile izolasyon önlemlerine uyum arasında bir ilişki bulunmamıştır.²⁹ Literatürde, önleyici sağlık davranışlarının yanı sıra daha yüksek düzeyde bilinçli farkındalığın stresli bir durumla başa çıkmayı kolaylaştırdığını ve aynı zamanda refahı artırdığını ortaya koymuştur.^{37,38} Gilmartin ve arkadaşları (2017) tarafından yapılan sistematik derlemede kısa süreli farkındalık müdahalelerinin (5-20 dakika/gün) sağlık çalışanlarının iyi olma halini iyileştirmede, kaygı ve stres düzeylerini azaltmada etkili olabileceği sonucuna varmıştır.³⁹ Bu açıdan bakıldığında, bilinçli farkındalığın hemşirelerin izolasyon önlemleri ile ilgili risk algısı ve önleyici sağlık davranışları geliştirme eğilimi ile ilişkili olduğu söylenebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Dünyada tüm sağlık çalışanları enfeksiyon riskini en aza indirmek için mücadele etmektedir. Hastalar ile yakın temasta bulunan hemşirelerin farkındalığını, bilgisini ve standart önlemlere uyumunu arttırmak için etkili müdahalelerin uygulanması gelecekteki enfeksiyon kaynaklı durumlarla başa çıkmada yararlı olacaktır. Böylece sağlık

hizmetleri iyileşecek ve bulaşıcı hastalıkların yayılmasını en aza indirilecektir. Hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumunun sağlanması çeşitli müdahalelerle arttırılmalıdır. Eğitim programları aracılığıyla farkındalık ve uyum geliştirilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Dhedhi, N.A, Ashraf, H. and Jiwani, A. (2021). Knowledge of standard precautions among healthcare professionals at a Teaching Hospital in Karachi, Pakistan. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 10 (1), 249–253. doi: 10.4103/jfmpc.jfmpc_1622_20.
2. Ayed, A, Eqtaït, M. and Fashafsheh, I. (2015). Knowledge & compliance of nursing staff towards standard precautions in the Palestinian hospitals. *Advances in Life Science and Technology*, 36 (1), 21–30. <http://repository.aaup.edu/jspui/handle/123456789/1247>
3. Center of Disease Prevention and Control (CDC) (2012). Center of Disease Prevention and Control. Atlanta, USA: 2012. Glossary of terms.
4. Gammon, J. and Hunt, J. (2018). A review of isolation practices and procedures in healthcare settings. *Br J Nurs*, 27 (3), 137–140. doi: 10.12968/bjon.2018.27.3.137.
5. Hammoud, S, Khatatbeh, H, Zand, A. and Kocsis, B. (2021). A survey of nurses' awareness of infection control measures in Baranya County, Hungary. *Nursing Open*, 1–7. doi: 10.1002/nop.2.897.
6. Abdulraheem, I, Amodu, M, Saka, M, Bolarinwa, O. and Uthman M. (2012). Knowledge, awareness and compliance with standard precautions among health workers in north eastern Nigeria. *J Community Med Health Educ*, 2 (3), 1–5.
7. Pereira, F.M.V, Lam, S.C, Chan, J.H.M, Malaguti-Toffano, S.E. and Gir, E. (2015). Difference in compliance with Standard Precautions by nursing staff in Brazil versus Hong Kong. *Am J Infect Contr*, 43 (7), 769–772.
8. Acharya, A.S, Khandekar, J, Sharma, A, Tilak, H.R. and Kataria, A. (2013). Awareness and practices of standard precautions for infection control among nurses in a tertiary care hospital. *Nursing Journal of India*, 104 (6), 275–279.

9. Kulkarni, V, Papanna, M, Mohanty, U, Ranjan, R, Neelima, V, Kumar, N.... and Unnikrishnan, B. (2016). Awareness of medical students in a medical college in Mangalore, Karnataka, India concerning infection prevention practices. *Journal of Infection and Public Health*, 6 (4), 261–268. doi: 10.1016/j.jiph.2013.02.006.
10. Al-Faouria, I, Okour, S.H, Alakour, N.A. and Alrabadi, N. (2021). Knowledge and compliance with standard precautions among registered nurses: A cross-sectional study. *Annals of Medicine and Surgery*, 62, 419–424. doi: 10.1016/j.amsu.2021.01.058.
11. Kruk, M.E, Gage, A.D, Arsenault, C, Jordan, K, Leslie, H.H, Roder-DeWan, S, Adeyi, O, Barker, P, Daelmans, B, Doubova S.V, et al. (2018). High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: Time for a revolution. *Lancet Glob. Health*, 6, e1196–e1252. doi: 10.1016/S2214-109X(18)30386-3.
12. Dingley, C, Daugherty, K, Derieg, M.K. and Persing, R. (2008). Improving Patient Safety Through Provider Communication Strategy Enhancements. In: Henriksen, K, Battles, J.B, Keyes, M.A, Grady, M.L, editors. *Advances in Patient Safety: New Directions and Alternative Approaches (Vol. 3: Performance and Tools)* Agency for Healthcare Research and Quality; Rockville, MD, USA.
13. Ceravolo, D.J, Schwartz, D.G, Foltz, K.M. and Castner, J. (2012). Strengthening communication to overcome lateral violence. *J. Nurs. Manag.*, 20, 599–606. doi: 10.1111/j.1365-2834.2012.01402.x.
14. Boyd, C. and Dare, J. (2015). *Communication Skills for Nurses*. John Wiley & Sons, Inc.; New York, NY, USA.
15. Pangh, B, Jouybari, L, Vakili, M.A, Sanagoo, A. and Torik, A. (2019). The effect of reflection on nurse-patient communication skills in emergency medical centers. *J. Caring Sci*, 8, 75–81. doi: 10.15171/jcs.2019.011.
16. Clements, A, Curtis, K, Horvat, L. and Shaban, R.Z. (2015). The effect of a nurse team leader on communication and leadership in major trauma resuscitation. *Int. Emerg Nurs*, 23, 3–7. doi: 10.1016/j.ienj.2014.04.004.
17. Tan, T.C, Zhou, H. and Kelly, M. (2017). Nurse-physician communication -An integrated review. *J. Clin. Nurs*, 26, 3974–3989. doi: 10.1111/jocn.13832.
18. Amudha, P, Hamidah, H, Annamma, K. and Ananth, N. (2018). Effective Communication between Nurses and Doctors: Barriers as Perceived by Nurses. *J Nurs Care*, 7, 1–6. doi: 10.4172/2167-1168.1000455.
19. Deniz, M.E. ve Erus, S.M. (2017). Büyükbeci A. Bilinçli farkındalık ile psikolojik iyi oluş ilişkisinde duygusal zekanın aracılık rolü. *Türk PDR Dergisi*, 7 (47), 17-31. Available from: <http://pdrdergisi.org/index.php/pdr/article/view/516/438>
20. Taşkıran, N.A. (2020). Yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin hastane enfeksiyonlarını önlemede izolasyon uyum düzeylerinin belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Aydın.
21. Kulkarni, V, Papanna, M, Mohanty, U, Ranjan, R, Neelima, V, Kumar, N.... and Unnikrishnan, B. (2016). Awareness of medical students in a medical college in Mangalore, Karnataka, India concerning infection prevention practices. *Journal of Infection and Public Health*, 6 (4), 261–268. doi: 10.1016/j.jiph.2013.02.006.
22. Al-Faouria, I, Okour, S.H, Alakour, N.A. and Alrabadi, N. (2021). Knowledge and compliance with standard precautions among registered nurses: A cross-sectional study. *Annals of Medicine and Surgery*, 62, 419–424. doi: 10.1016/j.amsu.2021.01.058.
23. Zeb, S. and Ali, T.S. (2021). Factors associated with the compliance of standard precaution: Review article. *The Journal of the Pakistan Medical Association*, 71 (2(B)), 713–717. doi: 10.47391/JPMA.416.
24. Tayran, N. ve Ulupınar, S. (2011). Bir Ölçek Geliştirme Çalışması: İzolasyon Önlemlerine Uyum Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirliliği, *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 19 (2), 89-98.
25. Özyeşil, Z, Arslan, C, Kesici, Ş. ve Deniz, M. E. (2011). Bilinçli farkındalık ölçeğinin geçerlik ve güvenirliliği. *Eğitim ve Bilim*, 36 (160), 224-35. Available from: <http://egitimvebilim.ted.org.tr/index.php/EB/article/view/697/271>
26. Korkut-Owen, F. ve Demirbaş-Çelik, N. (2017). Yetişkinlerde kişilik özelliklerine göre iletişim. 18-21 Ekim 2017 tarihlerinde gerçekleştirilen I. Uluslararası Akademik Çalışmalar Kongresinde sözlü sunulan bildiri. <https://www.inescongress.com/>.
27. Lim, S.H, Bouchoucha, S.L, Alowenia, F. and Suhari, N.A.B. (2020). Evaluation of infection prevention and control preparedness in acute care nurses: Factors influencing adherence to standard precautions. *Infect Dis Health*, 26 (2), 132-138. doi: 10.1016/j.idh.2020.11.005.
28. Lee, S.J, Park, J.Y. and Jo, N. (2017). Influence of knowledge and awareness on nursing students' compliance of standard infection control guidelines. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 23 (4), 347–358. doi: 10.1111/jkana.2017.23.4.347.
29. Park, S, Yang, Y. and Song, E. (2021). Factors influencing knowledge, awareness, and compliance with standard precautions among psychiatric nurses. *Arch Psychiatr Nurs*, 35 (6), 625–630. doi: 10.1016/j.apnu.2021.09.002
30. Lam, S.C. (2014). Validation and cross-cultural pilot testing of compliance with standard precautions scale: self-administered instrument for clinical nurses. *Infect Control Hosp Epidemiol*, 35 (5), 547–555.
31. Nofal, M, Subih, M. and Al-Kalaldehy, M. (2017). Factors influencing compliance to the infection control precautions among nurses and physicians in Jordan: a cross-sectional study. *J Infect Prev*, 18 (4), 182–188. doi: 10.1177/1757177417693676.
32. Warren, K. and Ryan, R.M. (2006). Perils and promise in defining and measuring mindfulness: observations from experience. *Clin Psychol*, 11 (3), 242–248. doi: 10.1093/clipsy.bph078.
33. Shapiro, S. L, Carlson, L.E, Astin, J.A. and Freedman, B. (2006). Mechanisms of Mindfulness. *Journal of Clinical Psychology*, 62, 373-386. <https://doi.org/10.1002/jclp.20237>
34. Garland, E, Gaylord, S. And Park, J.J.E. (2009). The role of mindfulness in positive reappraisal. *Explore (NY)*, 5 (1), 37-44. doi: 10.1016/j.explore.2008.10.001.
35. White, L. (2014). Mindfulness in nursing: an evolutionary concept analysis. *J Adv Nurs*, 70 (2), 282–294. doi: 10.1111/jan.12182.
36. Van der Riet, P, Levett-Jones, T. and Aquino-Russell, C. (2018). The effectiveness of mindfulness meditation for nurses and nursing students: an integrated literature review. *Nurse Educ Today*, 65, 201–211. doi: 10.1016/j.nedt.2018.03.018.
37. Conversano, C, Di Giuseppe, M, Miccoli, M, Ciacchini, R, Gemignani, A. and Orrù G. (2020). Mindfulness, age and gender as protective factors against psychological distress during COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychology*, 11, 1900.

38. Saricali, M, Satici, S.A, Satici, B, Gocet-Tekin, E. and Griffiths, M. D. (2022). Fear of COVID-19, mindfulness, humor, and hopelessness: A multiple mediation analysis. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20 (4), 2151-2164. doi: 10.1007/s11469-020-00419-5.
39. Gilmartin, H, Goyal, A, Hamati, M.C, Mann, J, Saint, S. and Chopra, V. (2017). Brief mindfulness practices for healthcare providers–A systematic literature review. *The American Journal of Medicine*, 130 (10), 1219.e1–1219.e17.