

## Hemşirelerin Postoperatif Yara Bakımı Uygulamalarının ve Tutumlarının Belirlenmesi\*

*Determination of Nurses' Postoperative Wound Care Practices and Attitudes\**

Ali GÜZEL<sup>1</sup>, Ayla YAVA<sup>2</sup>, Aynur KOYUNCU<sup>2</sup>

**Özet:** Postoperatif yara bakımı, hemşirelerin de yer aldığı ekip çalışması gerektirir ve uygun şekilde yapılmadığı takdirde olumsuz sonuçlara yol açabilir. Cerrahi yaralar, hastanelerde sıkça görülmesine rağmen hemşirelerin postoperatif yara bakımı uygulamalarını değerlendiren sınırlı sayıda çalışma vardır. Bu araştırma, cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin postoperatif yara bakımı uygulama durumları ve tutumlarının belirlenmesi amacıyla yapıldı. Tanımlayıcı tipteki araştırma 21 Haziran-1 Temmuz 2021 tarihleri arasında Bitlis Devlet Hastanesi ve Bitlis/Tatvan Devlet Hastanesi'nde yapıldı. Araştırmanın evrenini cerrahi kliniklerde çalışan tüm hemşireler, örneklemini ise araştırmaya katılmayı kabul eden 50 hemşire oluşturdu. Verilerin toplanmasında hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ve postoperatif yara bakımına yönelik uygulama ve tutumlarını belirlemeye yönelik iki bölümden oluşan form kullanıldı. Veriler, SPSS sürüm 25.0 paket programında tanımlayıcı istatistiksel yöntemler kullanılarak analiz edildi. Hemşirelerin yaş ortalaması 27,28±4,55; %60'ı kadın, %82'si lisans mezunu, meslekte çalışma süreleri ortalama 3,82±3,95 yıl şeklindeydi. Hemşirelerin %90'ının yara bakımı ile ilgili hizmet içi eğitim almadığı, %22'sinin postoperatif yara bakımı yapmadığı, %60'ının ise bazen yaptığı belirlendi. Hemşirelerin %26'sının yara bakımı konusunda kendisini yeterli görmediği, %56'sının yara bakımını hemşirenin görevi olarak görmediği, %86'sının yara bakımı ile ilgili bilimsel yayın okumadığı, %92'sinin ise yara bakımı ile ilgili kongre veya sempozyuma katılmadığı belirlendi. Hemşirelerin %94,87'sinin yara bakımından önce, tamamı ise sonrasında ellerini yıkadığı, %64,10'unun tüm işlem boyunca sadece nonsteril eldiven kullandığı, %71,79'unun yaptığı yara bakımını kaydetmediği, %16'sının hastalara yara bakımı konusunda eğitim vermediği belirlendi. Sonuç olarak, hemşirelerin postoperatif yara bakımı uygulamaları konusunda bazı eksiklikler olduğu sonucuna varıldı.

**Anahtar Kelimeler:** Cerrahi, Hemşire, Postoperatif, Yara Bakımı.

**Abstract:** Postoperative wound care requires teamwork, including nurses, and can lead to negative consequences if not performed properly. Although surgical wounds are frequently seen in hospitals, there are a limited number of studies evaluating nurses' postoperative wound care practices. This research was conducted to determine the postoperative wound care practice status and attitudes of nurses working in surgical clinics. The descriptive type research was conducted at Bitlis State Hospital and Bitlis/Tatvan State Hospital between 21 June and 1 July 2021. The population of the research consisted of all nurses working in surgical clinics, and the sample consisted of 50 nurses who agreed to participate in the research. A two-part form was used to collect data to determine the nurses' descriptive characteristics and their practices and attitudes towards postoperative wound care. The data were analyzed using descriptive statistical methods in the SPSS version 25.0 package program. The average age of nurses was 27.28±4.55; 60% of them were women, 82% of them were bachelor's graduates, and their working time in the profession was 3.82±3.95 years on average. It was determined that 90% of the nurses did not receive in-service training on wound care, 22% did not perform postoperative wound care and 60% did sometimes. 26% of the nurses do not consider themselves sufficient in wound care, 56% do not consider wound care as the duty of the nurse, 86% do not read the scientific publication about wound care, 92% did not attend the congress or symposium on wound care. 94,87% of nurses wash their hands before wound care and 64,10% use only nonsterile gloves during the entire process, 71,79% do not record wound care, it was determined that 16% did not educate patients about wound care. As a result, it was concluded that there were some deficiencies in nurses' postoperative wound care practices.

**Keywords:** Surgery, Nurse, Postoperative, Wound Care.

<sup>1</sup> Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Hizmetleri MYO, Bitlis /Türkiye

<sup>2</sup> Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Gaziantep /Türkiye

\* Bu araştırma 2nd International Nursing Care And Research Congress-INCARE 2022, November 17-19, 2022 The Ankara Hotel/ANKARA kongresinde özet bildiri olarak sunulmuştur.



**Sorumlu yazar/ Corresponding Author:** Ali GÜZEL

**Orcid ID:** <https://orcid.org/0000-0002-8786-2521>

**Adres/Address:** Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Hizmetleri MYO

**E-posta/e-mail:** [aliguzel6513@gmail.com](mailto:aliguzel6513@gmail.com)

**Atf:** GÜZEL A, YAVA A, KOYUNCU A. (2024). Hemşirelerin Postoperatif Yara Bakımı Uygulamalarının ve Tutumlarının Belirlenmesi. MAUNSAgBil.Derg.: 2024;4(2) 11-20.

**Geliş tarihi/Received date:** 25.01.2024

**Düzeltilme tarihi/Revision date:** 27.04.2024

**Kabul tarihi/Accepted date:** 30.06.2024

## GİRİŞ

Hemşireler, hastalarla en çok zaman geçiren ve birebir ilişki içinde olan sağlık profesyonelleridir. Hastaya ameliyat kararı verildiği andan itibaren, taburculuk sonrasını da kapsayan süreçte birçok rol ve sorumlulukları vardır. Yara bakımı da hemşirelerin klinik sorumluluklarının önemli bir parçasıdır (Kielo ve ark., 2020). Yara bakımı, çoğunlukla hemşirelerin sorumluluğu olarak kabul edilse de multidisipliner bir ekip çalışması gerektirir (Mert Boğa, 2019). Hemşireler genellikle bu ekibi yönetir ve yara bakımına yönelik hemşirelik kararları verir veya diğer ekip üyelerine tavsiyelerde bulunur (Gillespie ve ark., 2020a).

Yara iyileşmesine yönelik hemşirelik bakımında amaç; komplikasyonları erken tanılamak ve önlemek, yaralı bölgenin fonksiyonunu artırmak, fonksiyon kaybına ve estetik sorunlara neden olan yaralarda hastaya psikolojik destek sağlamak ve hastayı taburculuk sonrası evde yara bakımına hazırlamaktır (Çelik, 2021).

Cerrahi yaralar hastanelerde en sık görülen yaralardır (Gillespie ve ark., 2020b). Bu yaralar, genellikle kenarları yaklaştırılarak kapatılır ve birincil iyileşme ile iyileşir. Cerrahi yaralar, ameliyat bölgesindeki insizyonu, derin dokuları, organları veya vücut boşluklarını etkileyen cerrahi alan enfeksiyonları riski altındadır (Gillespie ve ark., 2013). Ayrıca kanama, yara ayrılması ve yara iyileşmesinde gecikme gibi komplikasyonlar da gelişebilir (Sürme ve ark., 2018; Gillespie ve ark., 2020a). Bu komplikasyonlar arasında özellikle enfeksiyon önemli bir morbidite ve mortalite kaynağı olmaya devam etmektedir (Gillespie ve ark., 2014; Mwakanyamale ve ark., 2019; Mengesha ve ark., 2020).

Bu enfeksiyonlar postoperatif yatış süresini uzatır ve maliyet artışına neden olur (Zimlichman ve ark., 2013). Hemşireler, enfeksiyonları önlemek için el hijyeni, eldiven gibi koruyucu ekipmanların doğru kullanımı ve uygun yara bakımının sağlanmasında önemli bir konumdadır (Mengesha ve ark., 2020). Uygun bir postoperatif yara bakımı, komplikasyon

gelişme riskini azaltır ve bu yaraların kronik yaralara dönüşmesini önler (Gillespie ve ark., 2013; Kalkan ve Karadağ, 2017). Aynı zamanda hastanede yatış süresi, taburculuk sonrası hastaneye tekrar başvuru ve yeniden yatış işlemlerini de azaltarak maliyeti düşürür (Sürme ve ark., 2018). Ameliyat olan hastalar genellikle tam yara iyileşmesi sağlanmadan taburcu edilmekte ve tedavileri evde de devam etmektedir (Dal ve ark., 2012). Bundan dolayı hem hastanede hem de taburculuk sonrasında etkili bir yara bakımı uygulanmalıdır. Hemşire, hastayı bütüncül olarak değerlendirmeli sadece yaraya odaklanmamalı, hastanın hem psikolojik hem de spiritüel gereksinimlerini de göz önünde bulundurmalıdır (Çelik, 2021). Hemşireler sadece hastayı değil evde bakım verecek olan yakınlarını da yara bakımı konusunda bilgilendirilmelidir (Kalkan ve Karadağ, 2017; Mert Boğa, 2019).

Hemşirelerin etkili bir postoperatif yara bakımı uygulayabilmesi için, yara iyileşmesi ve yara bakımı konusunda yeterli bilgi ve beceriye sahip olması ve bu konuda güncel gelişmeleri takip etmesi gerekir. Hemşirelerin yara bakımında kanıta dayalı yönergeler kullanmak yerine genellikle klinik deneyimlerini ve meslektaşlarından öğrenmeyi tercih ettikleri ifade edilmektedir (Kielo ve ark., 2020).

Yapılan çalışmalarda hemşirelerin yara bakımı konusunda bilgi düzeylerinin yeterli olmadığı (Ferreira ve ark., 2014; Mwakanyamale ve ark., 2019; Rızalar ve ark., 2019), yara bakımı uygulama düzeylerinin düşük olduğu (Ding ve ark., 2017; Sürme ve ark., 2018), el yıkama ve eldiven kullanımı gibi asepsi kurallarına yeterince dikkat etmedikleri belirtilmektedir (Ding ve ark., 2017).

Literatürde hemşirelerin postoperatif yara bakımı uygulama ve yaklaşımlarına yönelik sınırlı sayıda çalışmaya ulaşıldı. Bu çalışma, cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin postoperatif yara bakımı uygulama durumları ve bu konudaki tutumlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Bu sayede cerrahi yaraların iyileşmesinde önemli bir yeri olan yara bakımı konusunda hemşirelerin olası eksiklikleri ve sebepleri belirlenebilecektir.

## GEREÇ VE YÖNTEM

### Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Tarihi

Bu araştırma, 21 Haziran 2021- 01 Temmuz 2021 tarihleri arasında Bitlis Devlet Hastanesi ve Bitlis/Tatvan Devlet Hastanesi cerrahi kliniklerinde yürütülmüştür.

### Araştırmanın Türü

Bu araştırma tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.

### Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini cerrahi kliniklerde çalışan 55 hemşire oluşturmuştur. Araştırma için, evreni bilinen örneklem hesaplama yöntemine göre %95 güven aralığı ve %5 hata payı ile 48 katılımcı olması yeterlidir. Araştırmada, örneklem seçimine gidilmeden tüm evrene ulaşılması hedeflenmiştir. Örneklemi, çalışmaya katılmaya gönüllü olan 50 (%90,9) hemşire oluşturmuştur. Araştırmanın yapıldığı tarihte raporlu ya da izinde olanlar ve araştırmaya katılmayı kabul etmeyen hemşireler çalışmaya dahil edilmemiştir.

### Anket Formu

Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda (Sürme ve ark., 2018; Rızalar ve ark., 2019) hazırlanan anket formu kullanıldı. Bu form hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ve postoperatif yara bakımına yönelik uygulama ve tutumlarını belirlemeye yönelik iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde; yaş, cinsiyet, eğitim durumu, hemşire olarak çalışma süresi, çalıştığı klinik ve bu klinikte çalışma süresi, yara bakımı ile ilgili kurs/hizmet içi eğitim alıp almadığı ve günlük bakımından sorumlu oldukları hasta sayısı içeren 8 soru yer almaktadır. İkinci bölümde ise; postoperatif yara bakımı yapma, yara bakımı konusunda bilimsel yayınları takip etme, yara bakımı sırasında asepsi kurallarına uyma, yara bölgesini değerlendirme, hastalara ve yakınlarına yara bakımı ve taburculuk konusunda eğitim verme gibi tutum ve davranışlarını içeren 22 soru yer almaktadır.

### Veri Toplama

Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelere, araştırmanın amacı ve araştırma verilerinin sadece bilimsel amaçlarla kullanılacağı konusunda bilgi verilerek sözlü onamları alındı. Hemşirelerin formları bireysel olarak doldurması beklendi ve her bir formun doldurulması yaklaşık 10-15 dakika sürdü.

### Etik Kurul İzni

Çalışmaya başlamadan önce Bitlis Eren Üniversitesi Etik İlkeleri ve Etik Kurul Başkanlığı'ndan Etik Kurul Onayı (04.06.2021 tarih-E.13566 sayılı kararı) alındı. Ayrıca Bitlis İl Sağlık Müdürlüğü ve araştırmanın yapılacağı hastanelerden yazılı izin alındı. Çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelerden ise sözlü onam alındı.

### İstatistiksel Analiz

#### Verilerin İstatistiksel Değerlendirmesi

Araştırmada verileri, SPSS sürüm 25.0 paket programında tanımlayıcı istatistiksel yöntemler (sayı, yüzde, aritmetik ortalama, standart sapma) kullanılarak analiz edildi.

## BULGULAR

Çalışmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması  $27,28 \pm 4,55$  yıl idi. Çalışmaya katılan hemşirelerin %60'ı kadın ve %82'si lisans mezunu olup; meslekte ve buldukları klinikte ortalama çalışma süreleri sırasıyla  $3,82 \pm 3,95$  ve  $2,38 \pm 1,99$  yıl idi. Hemşirelerin %90'ı mesleğe başladıktan sonra yara bakımı ile ilgili hizmet içi eğitim almadığını ve %52'si ise günlük 11-15 hastanın bakımından sorumlu olduğunu ifade etti (Tablo 1).

**Tablo 1.** Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri

	n	%
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	30	60,0
Erkek	20	40,0
<b>Eğitim Durumu</b>		
Lise	5	10,0
Önlisans	3	6,0
Lisans	41	82,0
Yüksek Lisans	1	2,0
<b>Mesleğe başladıktan sonra yara bakımı ile ilgili kurs/hizmet içi eğitim alma durumu</b>		
Evet	5	10,0
Hayır	45	90,0
<b>Çalıştığı klinik</b>		
Genel Cerrahi	18	36,0
Ortopedi	9	18,0
Üroloji	7	14,0
Birleşik servis (Göz, Kulak-Burun-Boğaz, Kalp-damar, Beyin cerrahi)	16	32,0
<b>Günlük bakımından sorumlu olduğu ortalama hasta sayısı</b>		
1-5	3	6,0
6-10	7	14,0
11-15	26	52,0
15'ten fazla	14	28,0
<b>Hemşire olarak çalışma süresi (ortalama):</b>	3,82±3,95 yıl (min: 1, max: 19)	
<b>Bulunduğu klinikte çalışma süresi (ortalama):</b>	2,38±1,99 yıl (min:1, max: 10)	
<b>Yaş ortalaması:</b>	27,28±4,55 yıl (min: 22, max: 44)	
<b>Toplam</b>	50	100,0

Çocukların Hemşirelerin %22'sinin postoperatif yara bakımı yapmadığı, %56'sının yara bakımını hemşirenin görevi olarak görmediği, %86'sının bilimsel yayın okumadığı, %92'sinin ise yara bakımı ile ilgili kongre veya sempozyuma katılmadığı belirlendi. Hemşirelerin %26'sı yara bakımı konusunda kendisini yeterli görmediğini, %46'sı kısmen yeterli gördüğünü belirtti. Hemşirelerin %94,87'sinin yara bakımından önce, tamamının işlem sonrasında ellerini yıkadığı, %64,10'unun ise yara bakımında sadece nonsteril eldiven kullandığı belirlendi. Yara bakımı uygulayan hemşirelerin tamamı yarayı kapatmak için kuru gazlı bez kullandığını, %41,02'si antisepsik solüsyon olarak povidon iyot kullandığını ifade etti. Hemşirelerin %50'si

çalıştıkları klinikte yara değerlendirmesi ve bakımına yönelik bir form olmadığını, %71,79'u yaptığı yara bakımını kaydetmediğini, %52'si hastalara yara bakımı konusunda eğitim vermek için özel materyal, araç-gereç olmadığını, %16'sı hastalara yara bakımı konusunda eğitim vermediğini belirtti (Tablo 2). Yara bakımı uygulayan hemşirelerin %94,87'si yara bakımını sırasında yaranın rengine, %87,17'si yaradan gelen akıntının rengine, %84,61'i ise akıntının miktarına dikkat ettiğini ifade etti (Tablo 3). Taburculuk eğitimi verdiğini belirten hemşirelerin %89,13'ü dikişlerin alınma zamanı, %86,95'i ise banyo yapma ve kontrole gelme zamanı hakkında bilgilendirme yaptığını belirtti (Tablo 4).

**Tablo 2.** Hemşirelerin tutum ve uygulamalarına ait bulgular

		n	%
Çalıştığımız klinikte postoperatif yara bakımı (pansuman) yapıyor musunuz?	Evet	9	18,0
	Hayır	11	22,0
	Bazen	30	60,0
(Bir önceki soruya cevabınız hayır ya da bazen ise;) Yara bakımı yapmama nedeniniz nedir? (n: 41)	Nasıl yapacağımı bilmiyorum	2	4,87
	Hemşirenin görevi değil	4	9,75
	Yara bakımı için görevli personel var	35	85,36
“Yara bakımı (pansuman) uygulama hemşirenin yasal bir görevidir”. Bu ifadeye yönelik düşünceniz nedir?	Katılıyorum	12	24,0
	Katılmıyorum	28	56,0
	Kararsızım	10	20,0
Yara bakımı konusunda bilimsel makale/kitap okuyor musunuz?	Evet	7	14,0
	Hayır	43	86,0
Yara bakımı konusunda kongre, sempozyum veya konferansa vb katıldınız mı?	Evet	4	8,0
	Hayır	46	92,0
Yara bakımı konusunda kendinizi yeterli bilgi ve beceriye sahip görüyor musunuz?	Evet	14	28,0
	Hayır	13	26,0
	Kısmen	23	46,0
Yara bakımı konusunda bilgi gereksinimiz olduğunda nereden yardım alırsınız?	Hemşire arkadaşlarımdan	17	34,0
	Doktordan	12	24,0
	İnternette	7	14,0
	Hemşire arkadaşımдан/ Doktordan/ İnternette	14	28,0
Yara bakımı öncesi elinizi yıkıyor musunuz?(n 39)	Evet	37	94,87
	Bazen	2	5,12
Yara bakımı sonrası elinizi yıkıyor musunuz?(n:39)	Evet	39	100,0
	Kirli pansumanı çıkarırken nonsteril eldiven, ardından steril eldiven kullanırım	25	64,10
Yara bakımı yaparken hastanın gizliliğini korumaya dikkat ediyor musunuz? (n: 39)	Kirli pansumanı çıkarırken nonsteril eldiven, ardından steril eldiven kullanırım	14	35,90
	Evet	39	100,0
Yara bakımı sırasında antiseptik olarak hangi solüsyonu kullanıyorsunuz?(n: 39)	Povidon iyot	16	41,02
	Serum Fizyolojik	16	41,02
	Povidon iyot+Serum Fizyolojik	7	17,94
Hangi yara kapatma ürününü kullanırsınız? (n: 39)	Kuru gazlı bez	39	100,0
Çalıştığımız klinikte yara değerlendirmesi ve bakımına yönelik bir form/protokol var mı?	Evet	11	22,0
	Hayır	25	50,0
	Bilgim yok	14	28,0
Yaptığınız yara bakımı ile ilgili kayıt tutuyor musunuz? (n: 39)	Evet	8	20,51
	Hayır	28	71,79
	Bazen	3	7,69
Hastalara yara bakımı konusunda eğitim veriyor musunuz?	Evet	29	58,0
	Hayır	8	16,0
	Bazen	13	26,0
Hastalarınıza yara bakımı eğitimi verirken ailesini de dahil ediyor musunuz? (n: 42)	Evet	36	85,71
	Hayır	1	2,38
	Bazen	5	11,90
Çalıştığımız klinikte hastalarınıza yara bakımı konusunda eğitim vermek için özel materyal, araç-gereç var mı?	Evet	16	32,0
	Hayır	26	52,0
	Bilgim yok	8	16,0
Yara bakımı konusunda eğitim verirken hangi yöntemleri kullanıyorsunuz? (Birden fazla işaretleme yapabilirsiniz) (n: 42)	Sözel anlatım	35	83,33
	Yazılı ve resimli materyal/broşür	1	2,38
	Sözel anlatım+ yaparak anlatma	4	9,52
	Sözel anlatım + Yazılı ve resimli materyal/broşür	2	4,76
Taburculuk sonrası yara bakımı konusunda hasta ve yakınına bilgi veriyor musunuz?	Evet	43	86,0
	Hayır	4	8,0
	Bazen	3	6,0

**Tablo 3.** Hemşirelerin yara bölgesini değerlendirirken dikkat ettiği bulgular (Birden fazla işaretleme yapılmıştır ve postoperatif yara bakımı yapmayanlar dahil edilmemiştir) (n:39)

	n	%
Yara bölgesinin sıcaklığı	19	48,71
Yara bölgesinin rengi	37	94,87
Yara bölgesinin duyarlılık ve ağrı durumu	30	76,92
Yara bölgesinin sertlik durumu	23	58,97
Yara bölgesinin şişlik durumu	32	82,05
Yara bölgesinden gelen akıntının miktarı	33	84,61
Yara bölgesinden gelen akıntının rengi	34	87,17
Yara bölgesinden gelen akıntının kokusu	22	56,41
Yara bölgesinden gelen akıntının özelliği/çeşidi	20	51,22

**Tablo 4.** Hemşirelerin taburculuk sonrası yara bakımına yönelik bilgi verdikleri konular (Birden fazla işaretleme yapılmıştır ve taburculuk eğitimi vermeyenler dahil edilmemiştir) (n:46)

	n	%
Enfeksiyon belirtileri ve gelişiminin önlenmesi	38	82,60
Beslenmenin önemi	30	65,21
Dikişlerin alınma zamanı	41	89,13
Yara bölgesinin travmadan korunması	31	67,39
Banyo zamanı	40	86,95
Öksürme, hapşırma gibi durumlarda yara yerini nasıl destekleyeceği	30	65,21
Kontrol gelme zamanı ve önemi	40	86,95
Konstipasyonun önlenmesi	19	41,30
İlaç tedavisi ve yan etkileri	16	34,78
Hastaneye yatış gerektiren durumlar	21	45,65
Hangi durumlarda sağlık çalışanlarını haberdar etmesi gerektiği	24	52,17
Araba kullanma ve seyahat	12	26,08
Ağırlık kaldırma durumu	27	58,69
Ağır işlerde çalışmama	22	47,82
Cinsel aktivite	4	8,69

## TARTIŞMA

Ameliyat olan hastalar için ameliyatın başarılı geçmesinin yanısıra cerrahi insizyonun sorunsuz bir şekilde iyileşmesi de önemlidir. Bu iyileşmenin sağlanmasında hemşirelerin önemli katkıları vardır. Hemşireler, kaliteli bakımın sağlanması ve hasta güvenliğinin artırılmasına yönelik müdahalelere katılmak ve liderlik etmek için ideal konumdadırlar (Saeed ve ark., 2021a).

Bu çalışmada hemşirelerin %22'si postoperatif yara bakımı yapmadığını, %60'ı ise bazen yaptığını ifade etti. Düzenli olarak pansuman yapanların

oranı sadece %18'di. Diğer çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Sürme ve ark. (2018) yara bakımı uygulayan hemşirelerin (%38,5) sadece %5,8'inin düzenli olarak pansuman yaptığını bildirmiştir. Rızalar ve ark.'nın (2019) yoğun bakım, dahiliye ve cerrahi kliniklerinde çalışan hemşireleri dahil ettiği çalışmada ise hemşirelerin %61,5'inin çalıştıkları klinikte yara bakımına katıldıkları belirlenmiştir.

Hemşirelerin, fazla hasta sayısı, hemşire sayısının yetersiz olması ve yara bakımını hemşirelik görevi olarak düşünmemeleri gibi bazı sebeplerden dolayı yara bakımı uygulamadıkları bildirilmektedir

(Sürme ve ark., 2018). Bu çalışmada hemşirelerin yarısından fazlası (%56) yara bakımını hemşirelik görevi olarak görmemekteydi. Bulgularımızla uyumlu olarak Sürme ve ark. (2018) da hemşirelerin %47,6'sının yara bakımını hemşirelik görevi olarak düşünmediğini belirlemiştir. Türkiye'de, 2011'de yayınlanan 27910 sayılı 'Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik'te 'Cerrahi Hemşireliği' başlığı altında 'Ameliyathane Hemşiresi (steril/scrub hemşire, dolaşan/sirküle hemşire)' ve 'Stoma ve Yara Bakım Hemşiresi' görev, yetki ve sorumlulukları yer almaktadır. Bu yönetmelikte cerrahi servis hemşiresinin görev, yetki ve sorumlulukları ayrı bir başlık altında belirtilmediği için hemşireler arasında belirsizliğe neden olmuş olabilir. Fakat aynı yönetmeliğin 'Ek-3' başlıklı bölümünde, hemşirelerin hekim istemi beklemeden hemşirelik kararı ile pansuman uygulayabileceği de belirtilmektedir.

Hastanelerin çoğunluğunda yara bakımı için görevli bir personel vardır. Buna bağlı olarak da hemşireler yara bakımına gereken önemi vermemekte ve daha çok diğer bakım uygulamalarına yönelmektedir. Bu çalışmada hemşirelerin büyük çoğunluğu (%85,36) yara bakımından sorumlu başka bir personel olduğu için yara bakımı yapmadığını belirtti. Yara bakımı için görevlendirilen personelin genellikle sadece mesai saatleri içinde görev yaptığı düşünüldüğünde, yara bakımı konusunda aksamalar kaçınılmaz olacaktır. Bu durum yara iyileşmesinde gecikme ve cerrahi alan enfeksiyonları gibi komplikasyonların gelişmesine zemin hazırlayabilir.

Hemşirelerin, ameliyat sonrası erken dönemde hastalara uygun cerrahi bakım verebilmek için en iyi uygulamayı yansıtan gerekli bilgiye sahip olmaları zorunludur (Gillespie ve ark., 2013). Bu çalışmada, hemşirelerin büyük çoğunluğunun yara bakımı konusunda bilimsel yayın okumadığı (%86) ve kongre vb. bilimsel etkinliklere katılmadığı (%92), daha çok hemşire arkadaşları ve doktordan bilgi almayı tercih ettiği görülmektedir. Sürme ve ark. (2018) ise hemşirelerin %61,9'unun güncel bilgi ve uygulamaları takip etmediğini belirlemiştir.

Elde ettiğimiz sonuçlar bu çalışmaya göre oldukça yüksektir ve muhtemelen buna bağlı olarak da hemşirelerin çok az bir kısmı (%28) yara bakımı konusunda kendini yeterli görmekteydi. Gillespie ve ark. (2013) da hemşirelerin yara iyileşme süreci hakkında iyi düzeyde bilgi sahibi olmasına rağmen birçoğunun yara bakımına yönelik klinik kılavuzları kullanmadığını bildirmiştir. Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin yara bakımı konusundaki bilgi düzeyinin düşük olduğunu bildiren çalışmaların (Sürme ve ark., 2018; Mwakanyamale ve ark., 2019) yanında, hemşirelerin bilgi ve uygulamalarının iyi düzeyde olduğunu tespit eden araştırmalar da yayınlanmıştır (Saeed ve ark., 2021a; Saeed ve ark., 2021b).

Mezuniyet sonrası verilen eğitimlerin hemşirelerde yara bakımı ile ilgili bilgi seviyesini artırdığı ve bu eğitimlerin artırılması gerektiği bildirilmektedir (Mccluskey ve Mccarthy, 2012; Hussein ve Al-ani., 2015; Saeed ve ark., 2021b).

Bu çalışmada hemşirelerin büyük çoğunluğunun (%90) yara bakımı konusunda hizmet içi eğitim almadığı belirlendi. Bu açıdan bulgularımız literatürle uyumlu değildir (Hussein ve Al-ani, 2015; Sürme ve ark., 2018; Rızalar ve ark., 2019; Saeed ve ark., 2021a).

Hemşirelerin hastalara bakım uygularken asepsi kurallarına özen göstermesi gerekir. Bu kurallardan biri de el yıkamadır. Uygun el yıkama, mikroorganizmaların geçişini önlemeye yönelik ucuz ve basit bir yöntemdir (Aygin ve Yaman, 2020). Bu çalışmada yara bakımı uygulayan hemşirelerin (n:39) %94,87'sinin yara bakımından önce, tamamının ise yara bakımından sonra ellerini yıkadığı belirlendi. Bulgularımız Mwakanyamale ve ark.'nın (2019) çalışmasına göre (%49,3) oldukça yüksektir. Ding ve ark. (2017) da yaptıkları gözlemsel çalışmada, sonuçlarımızı destekler nitelikte yara bakımı öncesi el yıkama oranının yüksek (%95) olduğunu belirtirken, bulgularımızın aksine işlem sonrası bu oranın düştüğünü (%81,7) bildirmiştir.

Hemşireler el yıkamanın yanısıra gerektiği durumlarda steril ya da nonsteril eldiven kullanarak hem kendilerinin hem de hastaların sağlığını

koruyabilirler. Bu çalışmada hemşirelerin çoğunluğu (%64,1) yara bakımı sırasında sadece nonsteril eldiven kullandığını belirtirken %35,9'u eski pansumanı çıkarırken nonsteril eldiven sonrasında ise steril eldiven kullandığını belirtti. Mwakanyamale ve ark. (2019) ise hemşirelerin tamamına yakınının eski pansumanı çıkarırken nonsteril eldiven kullandıktan sonra 1/3'ünden fazlasının steril eldiven kullanmadığını tespit etmiştir. Ding ve ark. (2017) da hemşirelerin 1/3'ünden fazlasının (%38,1) nonsteril eldiveni doğru kullanmadığını ve %22'sinin ise steril eldiven kullanmadığını gözlemlemişlerdir. Bu çalışmada hemşirelerin steril eldiven kullanma durumu literatüre göre yüksek görünse de çoğunlukla nonsteril eldiven kullanmayı tercih etmeleri, eldiven kullanmayı kişisel koruyucu önlem olarak görmelerinden kaynaklı olduğu düşünülmektedir.

Cerrahi yaraların bakımı aseptik teknikle yapılmalı, uygun antiseptik solüsyon ve kapatma ürünü kullanılmalıdır. Bu şekilde uygun bir yara bakımı, cerrahi yarada enfeksiyon gelişmesini önlemede önemli katkı sağlayacaktır (Kalkan ve Karadağ, 2017). Bu çalışmada antisepsi için povidon iyot ile serum fizyolojik tercih eden hemşirelerin oranı (%41,02) eşitti. Rızalar ve ark. (2019) ise povidon iyota göre (%8,8) serum fizyolojik solüsyonunun (%60,4) daha çok tercih edildiğini bildirmiştir.

Bu çalışmada yara bakımı uygulayan tüm hemşireler yarayı kapatmak için kuru gazlı bez kullandığını ifade etmiştir. Bu sonuç literatürle uyumludur (Mwakanyamale ve ark., 2019; Rızalar ve ark., 2019).

Ameliyat sonrası erken dönemde yara değerlendirmesi yapmak, yara iyileşmesine yönelik komplikasyonların saptanmasında önemlidir ve bunun için de hemşirelerin doğru ve düzenli yara değerlendirmesi yapma becerisine sahip olması gerekir (Gillespie ve ark., 2013; Sürme ve ark., 2018). Bu çalışmada hemşireler yarayı değerlendirirken, en çok yaranın rengi/şişlik durumuna ve yaradan gelen akıntının rengi ve miktarına, en az ise yara bölgesinden gelen akıntının özelliği, kokusu ve yara bölgesinin

sertliğine dikkat ettiklerini belirttiler. Oysa yara bölgesinden gelen akıntının çeşidi ve kokusu enfeksiyonun önemli bir habercisi olabilir. Hemşirelerin bilgi eksikliğine bağlı olarak bu konunun göz ardı edildiği düşünülmektedir. Literatürde de hemşirelerin yara değerlendirmesi sırasında benzer konulara öncelik verdiği bildirilmiştir (Sürme ve ark., 2018; Mwakanyamale ve ark., 2019).

Hemşireler yaptıkları uygulama ve elde ettikleri bilgileri somutlaştırma konusunda gereken özeni göstermemektedir. Bunun sebepleri klinik uygulamada yara bakımına yönelik sistematik dökümantasyonun olmaması, hemşirelik kayıtlarına yeterince değer verilmediği düşüncesi ve neyi nasıl kaydedecekleri konusunda bilgi eksikliği olabilir. Kanıta dayalı önerilerin klinik uygulamalara yeterince yansımadağı (Gillespie ve ark., 2013; Ding ve ark. 2017), hemşirelerin yara değerlendirme formlarını önemsemediğini, değerlendirmenin yeterince kayıt edilmediğini ve hemşireler arasında tutarsızlık olduğunu belirtilmektedir (Do ve ark., 2020). Bu çalışmada hemşirelerin çoğunluğu çalıştıkları serviste yara değerlendirme formu olmadığını ve yaptığı uygulamayı kaydetmediğini belirtti. Bu açıdan bulgularımız literatürü desteklemektedir (Sürme ve ark., 2018; Mwakanyamale ve ark., 2019; Rızalar ve ark., 2019).

Bu çalışmada hemşirelerin büyük çoğunluğunun hasta ve yakınlarına yara bakımı konusunda eğitim verdiği ve eğitim sırasında çoğunlukla (%83,33) sözlü anlatımı tercih ettikleri belirlendi. Ding ve ark. (2017) bu çalışmadan farklı olarak hastaların çoğunun bu konuda eğitim almadığını belirlemiştir. Hemşirelerin eğitim verirken çoğunlukla sözlü anlatımı tercih etmelerinin nedeni ise çalıştıkları klinikte eğitim için gerekli materyalin olmaması olabilir.

Ameliyat olan hastalar genellikle tam iyileşme sağlanmadan taburcu edildikleri için karşılaşılabileceği sorunlar ve baş etme yöntemleri hakkında bilgilendirilmelidir. Aksi takdirde iyileşme süreci olumsuz etkilenecektir. Bu çalışmada hemşirelerin büyük çoğunluğu yara



bakımına yönelik taburculuk eğitimi verdiğini ifade etti. En çok eğitim verilen konular; dikişlerin alınma zamanı, banyo yapma zamanı ve kontrole gelme zamanı, en az eğitim verilen konular ise cinsel aktivite, araba kullanma ve seyahat şeklindeydi. Literatürde ise hemşirelerin taburculuk eğitimine yeterince önem vermediği bildirilmiştir (Ding ve ark., 2017; Sürme ve ark., 2018). Ding ve ark. (2017) hemşirelerin yarısından fazlasının yara bakımı konusunda taburculuk eğitimi vermediğini ve özellikle banyo yapma konusunda bilgi verilmediğini gözlemlemiştir. Sürme ve ark. (2018) ise hemşirelerin taburculuk eğitimi uygulamalarının yeterli olmadığını ve hemşirelerin taburculuk eğitimine yönelik farkındalıklarının artırılması gerektiğini bildirmiştir. Bu çalışmada hemşirelerin taburculuk eğitimi verme durumları literatüre göre yüksek

görünse de eğitim için öncelik verdiği konular literatürle uyumlu değildir.

### **Araştırmanın Sınırlılıkları**

Bu çalışmadaki veriler hemşirelerin anlık olarak verdikleri cevapları yansıtmaktadır. Araştırmanın tek merkezli ve küçük örneklem üzerinde yapılması nedeniyle sonuçlar genellenemez.

## **SONUÇ**

Hemşirelerin postoperatif yara bakımı uygulamaları konusunda olumlu bir yaklaşım olmasına rağmen bazı eksiklikler vardır. Özellikle yara bakımının hemşirelik uygulamaları arasında gereken önemi görmediği, yara bakımı ile ilgili hizmet içi eğitimlere yeterince yer verilmediği, taburculuk sonrası için verilen eğitim konularında farklılıkların olduğu ve yapılan yara bakımı ile ilgili kayıt tutulmadığı sonucuna ulaşıldı.

## KAYNAKLAR

Aygin, D., & Yaman, Ö. (2020). Cerrahi alan enfeksiyonlarını önlemede el yıkama tekniklerinin yeri ve önemi. *Sakarya Tıp Dergisi*, 10(3), 520-527. DOI:10.31832/smj.685160

Çelik, S. (2021). Cerrahi hemşireliğinde güncel uygulamalar. *Çukurova Nobel Tıp Kitabevi*.

Dal, Ü., Bulut, H., & Demir, S. G. (2012). Cerrahi girişim sonrası hastaların evde yaşadıkları sorunlar. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 8, 34-40. DOI: 10.5350/BTDMJB201208106

Ding, S., Lin, F., Marshall, A. P., & Gillespie, B. M. (2017). Nurses' practice in preventing postoperative wound infections: an observational study. *Journal Of Wound Care*, 26(1), 28-37. <https://doi.org/10.12968/jowc.2017.26.1.28>

Do, H. T. T., Edwards, H., & Finlayson, K. (2020). Postoperative wound assessment documentation and acute care nurses' perception of factors impacting wound documentation: A mixed methods study. *Int J Clin Pract*, 75:e13668. <https://doi.org/10.1111/ijcp.13668>.

Ferreira, A. M., Rigotti, M. A., Barcelos, L. S., Simao, C. M. F., Ferreira, D. N., & Gonçalves, R. Q. (2014). Knowledge and practice of nurses about care for patients with wounds. *J. res.: fundam. care. online. jul./set*, 6(3), 1178-1190. DOI: 10.9789/2175-5361.2014v6n3p1178.

Gillespie, B. M., Walker, R. M., McInnes, E., Moore, Z., Eskes, A. M., O'Connor, T., Harbeck, E., White, C., Scott, J. A., Vermeulen, H., & Chaboyer, W. (2020a). Preoperative and postoperative recommendations to surgical wound care interventions: A systematic meta-review of Cochrane reviews. *International Journal of Nursing Studies*, 102, 103486. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103486>

Gillespie, B. M., Walker, R., Lin, F., Roberts, S., Nieuwenhoven, P., Perry, J., Birgan, S., Gerraghy, E., Probert, R., & Chaboyer, W. (2020b). Setting the surgical wound care agenda across two healthcare districts: A priority setting approach. *Collegian*, 27, 529-534. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2020.02.011>

Gillespie, B. M., Chaboyer, W., Allen, P., Morely, N., & Nieuwenhoven, P. (2013). Wound care practices: a survey of acute care nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 23, 2618-2627. <https://doi.org/10.1111/jocn.12479>

Gillespie, B. M., Chaboyer, W., Kang, E., Hewitt, J., Nieuwenhoven, P., & Morley, N. (2014). Postsurgery wound assessment and management practices: a chart audit. *Journal of Clinical Nursing*, 23, 3250-3261. <https://doi.org/10.1111/jocn.12574>

Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (2011). "Ek-2: Çalışılan Birim/Servis/Ünite/Alanlara Göre Hemşirelerin Görev, Yetki ve Sorumlulukları. D) Cerrahi Hemşireliği. 19 Nisan 2011. Erişim Tarihi: 12.12.2023. <https://www.saglik.gov.tr/TR,10526/hemsirelik-yonetmeliginde-degisiklik-yapilmasina-dair-yonetmelik.html>.

Hussein, T. M., & Al-Ani, B. A. J. (2015). Impact of health educational program upon nurses' knowledge towards postoperative wounds care in mosul teaching hospitals. *Iraqi National Journal of Nursing Specialties*, 28(2), 122-130. <https://doi.org/10.58897/injns.v28i2.236>

Kalkan, N., & Karadağ, M. (2017). Cerrahi alan enfeksiyonlarını önlemede güncel yaklaşımlar ve hemşirelere yönelik önleme girişimleri algoritması. *GÜSBĐ*, 6(4), 280-289.

Kielo, E., Suhonen, R., Ylönen, M., Viljamaa, J., Wahlroos, N., & Stolt, M. (2020). A systematic and psychometric review of tests measuring nurses' wound care knowledge. *Int Wound J*, 17, 1209-1224. <https://doi.org/10.1111/iwj.13417>

Mccluskey, P., & Mccarthy, G. (2012). Nurses' knowledge and competence in wound management. *Wounds UK*, 8(2), 37-47.

Mengesha, A., Tewfik, N., Argaw, Z., Beletew, B., & Wudu, M. (2020). Practice of and associated factors regarding prevention of surgical site infection among nurses working in the surgical units of public hospitals in Addis Ababa city, Ethiopia: A cross-sectional study. *PLOS ONE*, 15(4), 1-12. e0231270. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231270>.

Mert Boğa, S. (2019). Nursing practices in the prevention of post-operative wound infection in accordance with evidence-based approach. *International Journal of Caring Sciences*, 12(2), 1229-1236.

Mwakanyamale, A. A., Mukaja, A. M. A., Ndomondo, M. D., Zenas, J. P., Stephen, A. M., & Mika, E. Z. (2019). Nursing practice on post-operative wound care in surgical wards at muhimbili national hospital, Dar-es-salaam, Tanzania. *Open Journal of Nursing*, 9, 870-890. <https://doi.org/10.4236/ojn.2019.98065>

Rızalar, S., Tural Büyük, E., Kaplan Uzunkaya, G., Şahin, R., & As, T. (2019). Hemşirelerin yara bakım uygulamaları; Üniversite hastanesi örneği. *DEUHFED*, 12(3), 163-169.

Saeed, A. E., Jaddoue, B. A., & Hameed, D. M. (2021a). Assessment of nurses knowledge toward postoperative wound care at Al-Diwaniya teaching hospital. *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*, 15(3), 5038-5043.

Saeed, A. E., Jaddoue, B. A., & Hameed, D. M. (2021b). Evaluation of nurses practice about postoperative wound care at Al-Diwaniya teaching hospital. *PJMHS*, 15(4), 1006-1008.

Sürme, Y., Tekinsoy Kartın, P., & Çürük, G. N. (2018). Knowledge and practices of nurses regarding wound healing. *Journal of PeriAnesthesia Nursing* 33(4), 471-478. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jopan.2016.04.143>

Zimlichman, E., Henderson, D., Tamir, O., Franz, C., Song, P., Yamin, C. K., Keohane, C., Denham, C. R., & Bates, D. W. (2013). Health care-associated infections. A meta-analysis of costs and financial impact on the us health care system. *JAMA Intern Med*, 173(22), 2039-2046. doi:10.1001/jamainternmed.2013.9763.