

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Ağız Sağlığı Değerlendirme ve Ağız Bakımı Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi

Determination of Oral Health Assessment and Oral Care Knowledge Levels of Intensive Care Nurses

Demet ÇELİK¹ Mehtap ÇULLU² Zeliha ÖZKARACA³ ¹ Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Karaman, Türkiye² Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Muğla, Türkiye³ Zübeyde Hanım Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi, Muğla, Türkiye

Sorumlu Yazar/Corresponding Author: Demet ÇELİK, E-mail: demetcelik@kmu.edu.tr

Geliş Tarihi/Received: 04.11.2024 • Kabul Tarihi/Accepted: 02.11.2025 • Yayın Tarihi/Publication Date: 25.12.2025

Cite this article as: Çelik D, Çullu M, Özkara Z. Determination of Oral Health Assessment and Oral Care Knowledge Levels of Intensive Care Nurses. *J Intensive Care Nurs.* 2025;29(3):174-182.

Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Öz

Amaç: Bu araştırma yoğun bakım hemşirelerinin, hastaların ağız sağlığını değerlendirmesi ve ağız bakımı bilgi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.**Yöntem:** Araştırma tanımlayıcı tiptedir. Araştırmanın evrenini bir hastanenin erişkin yoğun bakım ünitesinde çalışan 143 hemşire oluşturmaktadır. Araştırmada evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiş ve 124 hemşireye ulaşılmıştır. Veri toplama aracı üç bölümden oluşmaktadır. Veriler, araştırmacılar tarafından birimlere gidilerek yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır.**Bulgular:** Katılımcıların yaş ortalaması 34,69±6,60 olup %71'i kadın olarak belirlenmiştir. Hemşirelerin %81,6'sı ağız sağlığı ile ilgili eğitim almak istediklerini ve %83,1'i ağız sağlığı değerlendirmesinde herhangi bir rehber/ölçek kullanmadıklarını ifade etmişlerdir. Hemşirelerin Ağız Sağlığı Bilgi Düzeyi Form'undan aldıkları toplam puan ortalaması 12,53±2,41 saptanmıştır.**Sonuç:** Hemşirelerin Ağız Sağlığı Bilgi Düzeyi Formu'ndan aldıkları puan ortalamasının, genel ortalamanın üzerinde olduğu saptanmıştır. Ayrıca, bu puan ortalamasının deneyim yılı ve sertifika sahibi olma gibi değişkenlere göre farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Hemşirelerin ağız sağlığı okuryazarlığını geliştirmek amacıyla daha fazla eğitim programı düzenlenmesi önerilmektedir.**Anahtar Kelimeler:** Ağız sağlığı, hemşirelik bakımı, yoğun bakım

Abstract

Objective: This study aimed to evaluate intensive care nurses' assessment practices regarding patients' oral health and to determine their level of knowledge related to oral care.**Method:** This descriptive study was conducted among nurses working in an adult intensive care unit of a hospital. The study population consisted of 143 nurses, and 124 nurses were reached. Data were collected using a data collection tool consisting of three sections. Face-to-face interviews were conducted by the researchers in the clinical units.**Results:** The mean age of the participants was 34.69±6.60 years, and 71% were female. Of the nurses, 81.6% reported that they wanted to receive training on oral health, while 83.1% stated that they did not use any guideline or scale for oral health assessment. The mean total score obtained from the Oral Health Knowledge Level Form was 12.53±2.41.**Conclusion:** The findings indicated that nurses' mean oral health knowledge score was above the overall average. Additionally, this score varied according to factors such as years of professional experience and possession of certification. It is recommended that additional training programs be organized to enhance nurses' oral health literacy.**Keywords:** Intensive care, nursing care, oral health

GİRİŞ

Yoğun bakımda yatan hastalar, ağız sağlığı, enfeksiyon kontrolü ve yaşam kalitesi açısından kritik öneme sahiptir. Yoğun bakım ünitelerinde (YBÜ) yatan hastalar, çoğu zaman mekanik ventilasyon, bilinç değişiklikleri veya fiziksel kısıtlılıklar nedeniyle ağız hijyenini sağlayamazlar. Bu durum, dişlerde plak birikimi, ağız mukozasında kuruluk ve lezyonlar, kandida enfeksiyonları gibi komplikasyonlara ve özellikle de ventilatör ilişkili pnömoni (VİP) gelişimine zemin hazırlamaktadır.^{1,2}

Hastane enfeksiyonları arasında önemli bir yer tutan VİP, YBÜ'deki morbidite, mortalite ve maliyetleri artırmaktadır.³ Ağız bakımının bu komplikasyonların önlenmesindeki etkisi çeşitli çalışmalarda vurgulanmıştır.^{4,5} Ağız bakımının standart, düzenli ve etkili bir şekilde yapılması, VİP riskini azaltmakta, hastaların konforunu artırmakta ve iyileşme sürecine olumlu katkı sağlamaktadır.⁵ Yoğun bakım çalışanlarının (doktor ve hemşirelerin) katıldığı bir çalışmada ağız bakımının öncelikli olduğu, katılımcıların büyük çoğunluğunun ağız bakımı ve değerlendirmesine önem verdikleri sonucuna ulaşılmıştır.⁶ Yapılan bazı araştırmalarda ise hemşirelerin ağız bakım bilgi ve uygulamalarında eksiklikler olduğu, standart yöntemlerin olmadığı saptanmıştır. YBÜ'de tedavi gören hastalar bakım verenlere bağımlı olduğundan, hemşirelerin bilgi, tutum ve uygulamaları hastaların iyileşmesini büyük ölçüde etkilemektedir.^{7,8}

Bu süreçte hemşirelerin rolü kritik öneme sahiptir. Hemşireler, YBÜ'de ağız bakımını planlayan ve uygulayan ana sağlık profesyonelleridir. Ancak literatürde, hemşirelerin bu konudaki bilgi düzeylerinin yeterli olmadığı, ağız bakımının çoğu zaman düşük öncelikli bir müdahale olarak görüldüğü ve uygulamalarda tutarsızlıklar bulunduğu belirtilmektedir. Bu durumun nedenleri arasında yetersiz eğitim, bakım rehberlerinin eksikliği, malzeme yetersizliği ve zaman kısıtlılığı gibi faktörler yer almaktadır.^{9,10}

Hemşireliğin temel işlevlerinden biri olan ağız bakımı, yoğun bakımdaki hastaların bakımının temel bir parçasıdır.⁷ Doğru yapılan ağız bakımı, yoğun bakım hastalarının iyilik hallerinin, konforunun ve refahının yanı sıra klinik sonucunu da etkilemektedir.^{11,12} Hemşirenin doğru ağız bakım girişimlerini yapabilmesi; hastanın ağız sağlığına yönelik bilgi ve beceri seviyesinin, uygun değerlendirme araçlarının ve protokollerinin kullanımına bağlıdır.¹³ Literatürde hastaların ağız sağlığını geliştirmek için daha fazla eğitim, motivasyon, çalışmalar, protokoller gibi unsurlara gereksinim duyulduğu belirtilmektedir.¹⁴

Yoğun bakım hemşirelerinin, hastaların ağız sağlığı değerlendirmesi ve bakım konusundaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi, mevcut durumu ortaya koymak ve iyileştirici müdahaleler geliştirmek açısından önemlidir. Bu çalışma, hemşirelerin ağız bakımına ilişkin bilgi ve uygulamalarını değerlendirmeyi, bilgi eksikliklerini ortaya koymayı ve elde edilen veriler doğrultusunda eğitim stratejileri oluşturmayı amaçlamaktadır. Böylece, ağız bakım kalitesinin artırılması ve hasta sonuçlarının iyileştirilmesine katkı sağlanması hedeflenmektedir. Bu nedenle, bu çalışmanın amacı; yoğun bakım hemşirelerinin ağız sağlığı değerlendirmesi ve ağız bakımına yönelik bilgi düzeylerini belirlemektir.

Araştırma Soruları;

- Katılımcıların tanıtıcı özellikleri nelerdir?
- Katılımcıların araştırma kapsamında kullanılan bilgi formundan aldıkları toplam puan ortalaması nedir?
- Katılımcıların özelliklerine göre araştırma kapsamında kullanılan bilgi formu toplam puan ortalamaları arasında herhangi bir farklılık var mıdır?

YÖNTEMLER

Araştırmanın Tipi: Tanımlayıcı tiptedir.

Araştırmanın yapıldığı yer ve zaman: Bu araştırma; 01.09.2024 - 01.10.2024 tarihleri arasında bir Muğla Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin erişkin YBÜ'lerinde yürütüldü.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi: Araştırmanın evrenini Muğla Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşireler (N=143) oluşturmuştur. Örneklem hesabı yapılmamış olup araştırma dahil edilme kriterlerine uygun tüm hemşirelere ulaşılmıştır. Ancak izinli olma, araştırmaya katılmak istememe gibi nedenler ile 124 hemşireye ulaşılmıştır.

Verilerin Toplanması: Araştırmacılar tarafından 01.09.2024-01.10.2024 tarihleri arasında birimlere gidilerek yüz yüze görüşme yöntemiyle veriler toplanmıştır. Katılımcıların sözlü ve yazılı onamları alınmıştır. Hemşireler formları kendileri doldurmuş ve araştırmacılar tarafından aynı gün içerisinde geri toplanmıştır. Her bir katılımcı için verilerin toplanması yaklaşık 10 dakika sürmüştür.

Veri Toplanma Araçları: Üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde **hemşirelerin tanıtıcı özellikleri** (yaş, cinsiyet, çalışılan süre gibi) yer almaktadır. İkinci bölümde literatür doğrultusunda hazırlanmış **ağız sağlığı değerlendirme ve ağız bakım uygulamaları**, üçüncü bölümde ise **Entübe Hastalarda Ağız Bakımı Uygulamalarına İlişkin Bilgi Formu** bulunmaktadır. Bilgi formunda, hemşirelerin bilgi düzeylerini belirlemeye yönelik 18 madde yer almaktadır. Maddelere verilen her “doğru” yanıt 1 puan, “bilmiyorum/fikrim yok” ve “yanlış” yanıtları ise 0 puana karşılık gelmektedir. Formdan alınabilecek minimum puan 0 iken, maksimum puan 18’dir. Toplam puanın yüksek olmasının bilgi düzeyinin de yüksek olduğunu ifade etmektedir.¹⁵

Verilerin Analizi: Verilerinin analizinde Statistical Package for the Social Sciences (IBM SPSS Corp., Armonk, NY, ABD) programı 21,0 versiyonu kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistiklerden; kategorik değişkenler yüzde olarak, sayısal değişkenler ortalama-standart sapma olarak verilmiştir. Normal dağılım değerleri her bir değişken için Kolmogorov-Smirnov testi ile belirlenmiştir. Nicel verilerin normal dağılım gösteren iki grup karşılaştırmasında Independent sample t testi, üç ve üzeri grup karşılaştırmasında One-Way Anova testi kullanılmıştır. Gruplar arasındaki farklılığa Tukey testi ile analiz edilmiştir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $P \leq 0,05$ olarak esas alınmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırma, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp ve Sağlık Bilimleri Etik Kurulu’ndan (28.08.2024 tarih / Karar: 100) ve kurum izni alınarak yapılmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerin sözlü ve yazılı onamları alınmıştır.

BULGULAR

Katılımcıların yaş ortalaması $34,69 \pm 6,60$ olup %71’i kadın olarak saptanmıştır. Hemşirelerin yoğun bakımdaki çalışma süresi ortalama süresi $6,68 \pm 4,32$ yıl ve yoğun bakım ünitesinde isteyerek çalıştığını söyleyenler ise %54,8 olarak bulunmuştur (Tablo 1).

Tablo 1: Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri

Özellik		N=124	Yüzde (%)
Yaş	Minimum:23 Maksimum:48 Ortalama: $34,69 \pm 6,60$		
Cinsiyet	Kadın Erkek	88 36	71,0 29,0
Mezun olunan okul	Ön Lisans Lisans Yüksek Lisans ve Doktora	21 86 17	16,9 69,4 13,7
Çalışma yılı	Minimum:1 yıl Maksimum:30 yıl Ortalama: $11,55 \pm 6,68$		
Bu hastanedeki çalışma yılınız	Minimum: 6 ay Maksimum:30 yıl		
Yoğun bakımdaki çalışma süresi	Minimum: 0 yıl Maksimum:22 yıl Ortalama: $6,68 \pm 4,32$		
Yoğun bakım ünitesinde çalışmayı isteyerek seçme	Evet Hayır	68 56	54,8 45,2
Yoğun bakım hemşireliği sertifikasına sahip olma	Evet Hayır	37 87	29,8 70,2
Yoğun bakımda ortalama ilgilendiğiniz ortalama hasta sayısı	Minimum:1 Maksimum:2 Ortalama: $1,83 \pm 0,37$		

Tablo 2: Hemşirelerin Ağız Sağlığı Değerlendirme ve Ağız Bakımı Uygulamaları

		N=124	Yüzde (%)
Ağız sağlığı/bakımı ile ilgili bilgi düzeyinizi değerlendirme	İyi	51	41,1
	Orta	73	58,9
Ağız değerlendirilmesi ile ilgili eğitim almak isteme	Evet	100	81,6
	Hayır	24	18,4
Hastaların ağız sağlığını değerlendirmede herhangi bir rehber kullanma	Evet	21	16,9
	Hayır	103	83,1
Aspirasyon yapma sıklığı	İhtiyaca göre	75	60,5
	Diğer	49	39,5
Ağız bakımı için kullanılan ürünler	Serum Fizyolojik	62	50,0
	Ağız bakım setleri	124	100
	Sodyum bikarbonat	112	90,3

Katılımcıların %58,9'u ağız sağlığı/bakımı ile ilgili bilgi düzeylerini orta olarak değerlendirmişlerdir. Katılımcıların büyük çoğunluğu (%81,5) ağız sağlığının değerlendirilmesi ile ilgili eğitim almak istediklerini beyan etmişlerdir. (Tablo 2).

Tablo 3: Katılımcıların Entübe Hastalarda Ağız Bakımı Uygulamalarına İlişkin Bilgi Formundan Aldıkları Toplam Puan Ortalaması

	Minimum-Maksimum Puan	Toplam Puan Ortalaması /Standart Sapma
Entübe Hastalarda Ağız Bakımı Uygulamalarına İlişkin Bilgi Formu	8-18	12,53±2,41

Katılımcıların Entübe Hastalarda Ağız Bakımı Uygulamalarına İlişkin Bilgi Formundan aldıkları toplam puan ortalaması 12,53±2,41 olarak belirlenmiştir (Tablo 3).

Tablo 4: Katılımcıların Tanıtıcı Özelliklerine Göre Bilgi Formundan Aldıkları Puanların Dağılımları

Entübe Hastalarda Ağız Bakımı Uygulamalarına İlişkin Bilgi Formu		Toplam Puan/ Standart Sapma	Test değeri	P
Cinsiyet	Kadın	12,70±2,45	t=1,484	,140
	Erkek	12,00±2,24		
Medeni durum	Bekar	12,17±1,74	t=1,003	,318
	Evli	12,64±2,65		
Mezun olunan okul	Ön Lisans	10,20±1,75	F=5,298	,006*
	Lisans	12,66±2,53		
	Yüksek Lisans ve	12,70±2,33		
	Doktora			
Yoğun bakım ünitesinde çalışmayı isteyerek seçme	Evet	12,52±2,58	t=1,151	,378
	Hayır	12,46±2,19		
Yoğun bakım hemşireliği sertifikasına sahip olma	Evet	12,97±2,03	t=3,532	,001*
	Hayır	11,37±2,41		
Ağız sağlığı/bakımı ile ilgili bilgi düzeyi	İyi	13,36±2,41	t=5,598	,001*
	Orta	11,25±1,78		
Ağız sağlığının belirlenmesi ile ilgili eğitim isteği	Evet	12,37±2,39	t=-1,020	,310
	Hayır	12,95±2,45		

P<,05

Katılımcılarda yoğun bakım hemşireliği sertifikasına sahip olma/olmama durumuna göre toplam puan ortalamalarının değişkenlik gösterdiği belirlenmiştir. Buna göre sertifikası olan hemşirelerin aldıkları toplam puan ortalaması sertifikası olmayanlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Katılımcıların ağız bakımı ile ilgili bilgi düzeyi iyi olanların orta olarak ifade edenlere göre toplam puan ortalamalarının daha iyi olduğu bulunmuştur ($P \leq 0,05$).

Katılımcılarda eğitim seviyesi arttıkça toplam puan ortalamasının da artış gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Cinsiyet, medeni durum, ağız sağlığı ile ilgili eğitim almayı isteme gibi özelliklerine göre herhangi bir istatistiksel anlamlılık bulunmamıştır ($P \geq 0,05$) (Tablo 4).

TARTIŞMA

Bu çalışma, yoğun bakım hemşirelerinin ağız sağlığı değerlendirme ve bakımına ilişkin bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla yürütülmüştür. Elde edilen bulgular doğrultusunda, hemşirelerin %58,9'u ağız sağlığı ve bakımı konusundaki bilgi düzeylerini "orta" olarak değerlendirmiştir (Tablo 2). Kumar ve ark.¹⁶, Iyer ve ark.¹⁷, Asadi ve Jahanmoghadam'ın¹⁸ ile Zhang ve ark.¹⁹ yürüttükleri araştırmalarda da hemşirelerin ağız sağlığı konusundaki bilgi düzeylerinin genellikle orta düzeyde olduğu ya da yetersiz bulunduğu bildirilmiştir.

Bununla birlikte, bazı çalışmalarda hemşirelerin ağız sağlığı bilgi düzeylerinin iyi olduğu²⁰ ve büyük bir kısmının ağız bakımını önemli bir hemşirelik uygulaması olarak değerlendirdiği belirtilmiştir.^{21,22} Ancak bazı araştırmalarda hemşirelerin ağız bakımını genellikle düşük öncelikli ya da rutin dışı bir uygulama olarak algıladıkları ya da ağız bakımı uygulamalarının ihmal edildiği de²³ rapor edilmiştir. Bu bulgular, hemşirelerin ağız bakımına yönelik bilgi, tutum ve uygulamalarında farklılıklar olduğunu ve bu alanda standardizasyon ve eğitim ihtiyacının devam ettiğini göstermektedir. Dagnev ve ark.²⁴ çalışmasında hemşirelerin neredeyse tamamı ağız sağlığı değerlendirmesinin hemşireliğin sorumluluğunda olduğunu belirtmişlerdir.²⁴ Ağız bakımının sağlanması önemli hemşirelik girişimlerinden biri olmasına rağmen bu alandaki rolleri ihmal edilmiştir.²⁵

Ayrıca, Prendergast ve ark.⁵ ağız bakımının VIP gibi ciddi komplikasyonların önlenmesinde etkili olduğunu vurgulamalarına rağmen, hemşirelerin bu konuda yeterince eğitim almadığını ve uygulamaların tutarsız olduğunu ifade etmişlerdir. Bu durum, hem bilgi düzeyinin yetersizliğini hem de ağız bakımına ilişkin eğitim taleplerinin gerekliliğini desteklemektedir. Çalışmamızda yoğun bakım hemşirelerinin entübe hastalarda ağız bakımı uygulamalarına ilişkin bilgi formundan aldıkları ortalama puanın $12,53 \pm 2,41$ olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Bu sonuç, hemşirelerin ağız bakımı uygulamaları konusundaki bilgi düzeyinin orta seviyede olduğunu göstermektedir.

Yapılan çalışmalarda hemşirelerin ağız bakımı verme konusunda bilgi eksiklikleri, zaman kısıtlılığı, eğitim eksikliği gibi engellerle karşılaştıkları görülmektedir.^{1,26} Albougami²⁷ 70 çalışmayı incelediği sistematik derlemesinde ağız sağlığı uygulamalarının bilgi, farkındalık, eğitim, beceri ve eğitim eksikliği gibi faktörlerden etkilendiği bulunmuştur. Yapılan çalışmalar hemşirelerin ağız sağlığı eğitimine duydukları ihtiyacın sadece yerel değil, aynı zamanda uluslararası düzeyde yaygın bir durum olduğunu göstermektedir. Bu nedenle, çalışmamızda elde edilen "%81,5'lik eğitim talebi" bulgusu (Tablo 2), literatürdeki verilerle uyumludur ve küresel düzeyde hemşirelik eğitime yönelik yapılması gereken iyileştirmelere güçlü bir dayanak sunar.

Croft ve ark.²⁸ çalışmasında, disiplinler arası ağız sağlığı uzmanlarının katkılarıyla yürütülen sürekli eğitim programları ile hemşirelik eğitim müfredatında ağız sağlığına yönelik resmi eğitimin güçlendirilmesinin, hemşirelik iş gücünün ağız bakımına ilişkin bilgi düzeyini artırmada önemli bir unsur olduğu vurgulanmıştır. Bu bulgu, hemşirelerin ağız sağlığı konusunda mesleki gelişim ve yeterlilik kazanma konusunda farkındalıklarının yüksek olduğunu göstermektedir.²⁸

Çalışmamızda hemşirelerin ağız sağlığı değerlendirilmesi için herhangi bir rehber kullanmadıkları belirtilmiştir. Hemşireler arasında rehber/ölçek kullanımı ile ilgili eksikliklerin olduğu gözlemlenmiştir. Bir derleme çalışmasında yoğun bakım hastaları için ağız bakımı yöntemlerine uygulanabilecek kanıta dayalı yaklaşımların önemi vurgulanarak hemşirelerin eleştirel düşünmesini sağlamak amaçlanmaktadır. Ağız bakımında standardizasyonu sağlamak, olumlu sonuçlar elde etmek için zaman yönetimine uygun ve etkili pratik kılavuzlar oluşturulmasının gerekliliğinden söz etmektedirler.²⁹

Zhang ve ark.¹⁹ tarafından Çin'de yapılan başka bir çalışmada, yoğun bakım hemşirelerinin %72'si ağız bakımında kendilerini yetersiz hissettiklerini ve uygulamalarında rehberlere ihtiyaç duyduklarını bildirmiştir. Collins ve ark.³⁰, ağız bakımı uygulamalarına ilişkin en iyi uygulamaları içeren kanıta dayalı bir konsensus raporu sunmuşlardır. Yoğun bakım hastalarında pnömoni vakalarını azaltmak ve hasta konforunu artırmak amacıyla standardize bir ağız bakımı programının uygulanmasını önermişlerdir.

Yavuz ve ark.³¹ tarafından Eskişehir'de gerçekleştirilen çalışmada, uzmanlık sertifikasına sahip hemşirelerin ağız hijyeni konusunda daha yetkin oldukları ve hemşire başına düşen hasta sayısının düşük olduğu birimlerde ağız bakımına daha fazla zaman ayrılabilirdiği saptanmıştır. Bu bulgu, hemşirelerin ağız sağlığı konusundaki bilgi düzeylerinin yalnızca bireysel yeterliliklere değil, aynı zamanda çalışma ortamına, deneyime ve kurumsal kaynaklara da bağlı olduğunu ortaya koymaktadır.

Baptista ve ark.³² çalışmasında daha öncesinde ağız sağlığı eğitimi alan sağlık personellerinin almayan sağlık personellerine göre ağız bakımı bilgi ve tutumlarının daha iyi olduğu vurgulanmıştır. Benzer şekilde, çalışmamızda da sertifikaya sahip hemşirelerin, olmayanlara göre bilgi formundan aldıkları toplam puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlar, Adib-Hajbaghery ve Ansari¹ tarafından yapılan çalışmada da desteklenmektedir. Araştırmacılar, sertifikalı hemşirelerin ağız bakımı konusundaki bilgi ve uygulama düzeylerinin daha yüksek olduğunu rapor etmişlerdir. Benzer şekilde, Kumar ve ark.¹⁶ ile Yavuz ve ark.³¹ çalışmalarında da hemşirelerin ağız bakımı konusundaki bilgi düzeylerinin mesleki eğitim ve sertifikasyonla doğru orantılı olduğu ortaya konmuştur.

Bununla birlikte, çalışmamızda cinsiyet, medeni durum ve ağız bakımı eğitimi alma isteği gibi bireysel değişkenlerin bilgi puanları üzerinde anlamlı etkisi bulunmamıştır. Bu bulgu, Iyer ve ark.¹⁷ çalışmasıyla da örtüşmektedir. Onlar da demografik faktörlerden ziyade mesleki deneyim ve eğitim düzeyinin bilgi üzerinde belirleyici olduğunu ifade etmişlerdir.

Çalışmamızda mezun olunan okul düzeyi ile bilgi formundan alınan toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak büyük bir farklılık bulunmuştur. Çalışmamızda hemşirelerin kendi bildirimlerine göre ağız sağlığı bilgi düzeylerinin iyi olanların olmayanlara göre bilgi formundan aldıkları puan ortalamaları daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmanın sonuçları, ağız sağlığı değerlendirmesine ilişkin eğitim programlarının hemşirelik eğitimi içerisinde daha güçlü şekilde yapılandırılması gerektiğini göstermektedir. Hemşirelerin bu konudaki bilgi düzeylerini arttırmak hem hasta güvenliği hem de enfeksiyon kontrolü açısından kritik öneme sahiptir. Katılımcıların yüksek oranda eğitim talebinde bulunmaları, bu alanda geliştirilecek eğitim modüllerinin kabul göreceğini ve etkili olacağını da göstermektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Bu çalışmanın sınırlılıkları arasında yalnızca tek bir kurumda gerçekleştirilmiş olması ve örneklem sayısının sınırlı kalması yer almaktadır. Ayrıca, ağız sağlığı uygulamalarının çok sayıda faktörden etkilenebileceği dikkate alındığında, çalışmada kullanılan değerlendirici soruların sayısının sınırlı olması da önemli bir kısıtlayıcı unsur olarak değerlendirilebilir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Hemşirelerin bilgi formundan aldıkları puan ortalaması orta seviye olarak belirlenmiştir. Çalışmadan elde edilen sonuçlara göre:

- Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin tamamına yoğun bakım hemşireliği sertifikası verilmeli ve belli aralıklarla ağız bakımına yönelik eğitimler tekrarlanmalıdır. Ayrıca ağız sağlığı eğitiminin hemşirelik müfredatlarına entegre edilmesi hemşirelerin ağız sağlığı okuryazarlığını geliştirmek için uygulanabilir bir yaklaşım olabilir.
- Yoğun bakımda çalışan tüm hemşirelerin sertifikasyon programlarına katılımı teşvik edilmeli ve düzenli aralıklarla ağız bakımı eğitimleri tekrarlanmalıdır.
- Akademik eğitim düzeyi ile bilgi puanı arasındaki pozitif ilişki, ağız bakımının hem lisans hem de lisansüstü hemşirelik eğitim müfredatına daha kapsamlı biçimde entegre edilmesini gerektirmektedir.
- Klinik rehberler, prosedür protokolleri ve güncel bilimsel veriler temel alınarak hazırlanmış, standart ağız bakım eğitim modülleri oluşturulmalı ve düzenli hizmet içi eğitimlerle desteklenmelidir.

- Eğitimlerin içeriği hedef kitleye göre yeniden yapılandırılmalıdır.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik komite onayı Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi'nden (Tarih: 28.08.2024, Sayı: 100) alınmıştır.

Katılımcı Onamı: Katılımcıların sözlü ve yazılı onamları alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir – DÇ; Tasarım – DÇ, MÇ, ZÖ; Verilerin toplanması – MÇ, ZÖ; Verilerin analizi – DÇ; Verilerin yorumlanması – MÇ, ZÖ; Makalenin yazılması – DÇ, MÇ, ZÖ; Önemli entelektüel içerik için eleştirel olarak gözden geçirme – DÇ, MÇ, ZÖ; Son onay – DÇ, MÇ, ZÖ

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışmanın herhangi bir finansal destek almadığını beyan etmişlerdir.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was received for this study from the ethics committee of Muğla Sıtkı Koçman University (Date: 28.08.2024, Number: 100).

Informed Consent: Participants provided their verbal and written consent.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept – DÇ; Design – DÇ, MÇ, ZÖ; Data Collection – MÇ, ZÖ; Data Analysis – DÇ; Data Interpretation – MÇ, ZÖ; Writing the article – DÇ, MÇ, ZÖ; Critical revision for important intellectual content – DÇ, MÇ, ZÖ; Final approval – DÇ, MÇ, ZÖ

Declaration of Interests: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financial Disclosure: The authors declare that they received no financial support for this study.

KAYNAKLAR

1. Adib-Hajbaghery M, Ansari A. Intensive care nurses' opinions and practice for oral care of mechanically ventilated patients. *Indian J Crit Care Med.* 2015;19(11):667–671.
2. Khan M, Mohamed Z, Ali S, et al. Oral care effect on intubated patients with 0.2 per cent chlorhexidine gluconate and tooth brushing in intensive care unit. *J Acad Adv Dent Res.* 2017;8(1):1–8.
3. El-Rabbany M, Zaghlol N, Bhandari M, Azarpazhooh A. Prophylactic oral health procedures to prevent hospital-acquired and ventilator-associated pneumonia: A systematic review. *BMJ Open.* 2020;10(11):e033935.
4. Berry AM, Davidson PM, Masters J, et al. Systematic literature review of oral hygiene practices for intensive care patients receiving mechanical ventilation. *Am J Infect Control.* 2011;39(6):501–505.
5. Prendergast V, Kleiman C, King M. The impact of oral care on the incidence of ventilator-associated pneumonia in critically ill patients. *Int J Evidence-Based Healthcare.* 2013;11(4):254–259.
6. Miranda AF, de Paula RM, de Castro Piau CG, et al. Oral care practices for patients in Intensive Care Units: A pilot survey. *Indian J Crit Care Med.* 2016;20:267–273.
7. Kelly N, Blackwood B, Credland N, et al. Oral health care in adult intensive care units: A national point prevalence study. *Nurs Crit Care.* 2023;28(5):773–780.
8. Al-Zaru I, Batiha AM, Al-Talla AA, et al. Knowledge, attitudes, and practices of oral care in mechanical ventilated patients. *Suplementum.* 2020;100(1):5–11.
9. Dikmen, Y. Yoğun bakım hastalarında ağız bakımı yönetimi: Kanıta dayalı uygulamalar çerçevesinde literatür incelemesi. *Düzce Üniv Sağlık Bil Enst Derg.* 2017;7(1):45–52.
10. Chan EY, Hui DS, Wong JY. Nursing oral care practices in critical care: A scoping review. *Int J Nurs Stud.* 2021;117:103867.

11. Atay S, Karabacak U. Oral care in patients on mechanical ventilation in intensive care unit: Literature review. *Int J Res Med Sci.* 2014;2:822–829.
12. Sarangi S, Simon SL, Sarangi A. Oral care strategies in patients in intensive care units. *Southwest Respiratory Crit Care Chronicles.* 2021;9(39):48–52.
13. Karamanoğlu Yavuz A, Yavuz M. Ağız sağlığı hemşirelik değerlendirmesinde kanıtlar ve uygulama önerileri. *Ege Üniv Hemş Fak Derg.* 2015;31(1):131-143.
14. Dagnew ZA, Abraham IA, Beraki GG, et al. Do nurses have barriers to quality oral care practice at a generalized hospital care in Asmara, Eritrea? A cross-sectional study. *BMC Oral Health.* 2020;20(1):149.
15. Bayrak S, Akın S. Yoğun bakım hemşirelerinin entübe hastalara uyguladığı ağız bakımı girişimlerine yönelik bilgi ve uygulamalarının incelenmesi: Tanımlayıcı-gözlemsel araştırma. *Türkiye Klinikleri.* 2022;14(3):848-860.
16. Kumar S, Singh B, Mahuli AV, et al. Assessment of nursing staff's knowledge, attitude and practice regarding oral hygiene care in intensive care unit patients: A multicenter cross-sectional study. *Indian J Crit Care Med.* 2024;28(1):48-57.
17. Iyer K, AlKhalifah K, Alshahrani BN, et al. Assessment of knowledge, attitude, and practice (KAP) among nurses on oral care for intensive care unit patients in Riyadh, Saudi Arabia: A cross-sectional study. *Cureus.* 2023;15(4):e37215.
18. Asadi N, Jahanimoghadam F. Oral care of intubated patients, challenging task of ICU nurses: A survey of knowledge, attitudes and practices. *Nurs Crit Care.* 2020;25(6):351–358.
19. Zhang M, Tang J, Ding L. Nurses' knowledge, attitudes and practices related to oral care for hospitalized patients in China. *Contemporary Nurse.* 2014;47(2):180–186.
20. Afshar KM, Torabi M, Didar OA, Afshar KM. Assessment of knowledge, attitude and practice of nurses about oral health care in intensive care unit patients (A cross-sectional study). *Sch J Dent Sci.* 2017;4(6):271-275.
21. Alja'afreh MA, Mosleh SM, Habashneh SS. Nurses' perception and attitudes towards oral care practices for mechanically ventilated patients. *Saudi Med J.* 2018;39(4):379-85.
22. Ibrahim MS, Mudawi MA, Omer O. Nurses' knowledge, attitude and practice of oral care for intensive care unit patients. *Open J Stomatology.* 2015;5:179-186.
23. Mukhtar A, Afzal M, Sarwar H, et al. Knowledge, attitude and practices of nurses to oral care for hospitalized patients in services hospital, Lahore. *Saudi J Med Pharmaceutical Sci.* 2017;3(5):399-407.
24. Dagnew ZA, Abraham IA, Beraki GG, et al. Do nurses have barriers to quality oral care practice at a generalized hospital care in Asmara, Eritrea? A cross-sectional study. *BMC Oral Health.* 2020;20(1):149.
25. Balcı Akpınar R, Kant E. Hemşirelik sınıflama sistemlerine göre ağız ve diş sağlığı hizmetlerinde hemşirelik süreci. *Balikesir Sağ Bil Derg.* 2021;10(2):214-226.
26. Lombardo L, Ferguson C, George A, et al. Interventions to promote oral care regimen adherence in the critical care setting: A systematic review. *Aust Crit Care.* 2022;35(5):583-594.
27. Albougami A. Oral health literacy levels of nursing professionals and effectiveness of integrating oral health training into nursing curricula: A systematic review. *Applied Sciences.* 2023;13(18):10403.
28. Croft K, Dallal-York J, Miller S, et al. Provision of oral care in the cardiothoracic intensive care unit: Survey of nursing staff training, confidence, methods, attitudes, and perceived barriers. *J Contin Educ Nurs.* 2023;54(7):313-321.
29. Dikmen Y, Filiz NY. A recent view and evidence-based approach to oral care of intensive care patient. *Int J Caring Sci.* 2016;9(2):1177-1184.
30. Collins, T, Plowright C, Gibson V, et al. British Association of Critical Care Nurses: Evidence-based consensus paper for oral care within adult critical care units. *Nurs Crit Care.* 2021;26(4):224–233.
31. Yavuz MB, Orhan EO, Eksi C, et al. A survey study of oral care given by nurses in intensive care units. *J Clin Nurs.* 2025; 26(18):1429–1440.

32. Baptista A, Gavinha S, Conceição Manso M. Oral health knowledge and attitude among healthcare professionals of long-term care units: A cross-sectional survey. *Spec Care Dentist*. 2024;44(3):937-945.