

Araştırma makalesi / Research article • DOI: 10.48071/sbuhemsirelik.1695995

Yoğun Bakım Hemşirelerinde Sedasyon Komplikasyonları Yönetme Güveni ve Uygulama Tutumları Arasındaki İlişki

The Relationship Between Intensive Care Nurses' Confidence in Managing Sedation Complications and Their Attitudes Toward Clinical Practice

Yasemin KALKAN UĞURLU¹ , Dilek KÜÇÜK ALEMDAR² 

Yazarların ORCID numaraları / ORCID IDs of the authors:
Y.K.U.: 0000-0003-0096-5593; D.K.A.: 0000-0002-7275-0666

¹Ordu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ordu, Türkiye

²Ordu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ordu, Türkiye

Sorumlu yazar / Corresponding author: Yasemin KALKAN UĞURLU
E-posta: yasemin_kalkan24@hotmail.com

Geliş tarihi / Date of receipt: 09.05.2025

Kabul tarihi / Date of acceptance: 25.07.2025

Atf / Citation: Kalkan Uğurlu, Y., ve Küçük Alemdar, D. (2025). Yoğun bakım hemşirelerinde sedasyon komplikasyonları yönetme güveni ve uygulama tutumları arasındaki ilişki. *SBÜ Hemşirelik Dergisi*, 7(3), 221-228. doi: 10.48071/sbuhemsirelik.1695995

ÖZ

Giriş: Sedasyon tedavisinin tüm olumlu etkilerine karşın, gereğinden fazla ya da yetersiz kullanımında hastaların hemodinamik ve metabolik değerlerinin bozulmasına ve hastalarda fiziksel ve psikolojik olarak çeşitli zararlara yol açabilmektedir. Bu nedenle yoğun bakım hemşirelerinin sedasyon tedavisini kapsamlı olarak değerlendirmesi ve olası komplikasyonları saptayıp müdahale etmesi gerekmektedir.

Amaç: Bu çalışma, yoğun bakım hemşirelerinin sedasyon komplikasyonlarını yönetme konusundaki güvenleri ile sedasyon uygulamalarına ilişkin tutumları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türdeki çalışma, Kasım 2024- Şubat 2025 tarihleri arasında 141 yoğun bakım hemşiresi ile yürütüldü. Veriler, Hemşire Bilgi Formu, Sedasyon Komplikasyonlarını Yönetmede Hemşire Güven Ölçeği (NC-MSCS) ve Sedasyon Uygulama Ölçeği (SUÖ) ile toplandı. Hemşirelerin NC-MSCS puanlarındaki artış, sedasyon komplikasyonlarını yönetme konusundaki güvenlerinin arttığını gösterirken, SUÖ puanlarındaki artış, sedasyon uygulamalarına yönelik daha olumsuz tutumlara sahip olduklarını göstermektedir. Verilerin analizinde Student-t testi, ANOVA, Pearson Korelasyon Analizi ve Çoklu Regresyon Analizi kullanıldı.

Bulgular: Hemşirelerin sedasyon komplikasyonlarını yönetmede güven düzeylerinin orta düzeyin üzerinde olduğu ($96,24 \pm 23,77$), yoğun bakım sertifikasına sahip olan hemşirelerin puan ortalamalarının ise daha yüksek olduğu belirlendi ($p = 0,038$). Ayrıca yaş ($r = 0,231$; $p < 0,01$) ve hemşirelik deneyimi ($r = 0,178$; $p < 0,05$) arttıkça sedasyon komplikasyonlarını yönetmeye yönelik güven düzeylerinin arttığı belirlendi.

Sonuç: Çalışma sonuçları, hemşirelerin daha fazla bilgi ve deneyim kazanmasının, yoğun bakımda sedasyon uygulamalarının daha güvenli ve etkili olabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik; öz yeterlik; sedasyon; yoğun bakım hemşireliği.

ABSTRACT

Introduction: Despite all the positive effects of sedation treatment, excessive or inadequate use can lead to deterioration of patients' hemodynamic and metabolic values and various physical and psychological harms to patients. Therefore, intensive care nurses need to evaluate sedation treatment comprehensively and detect and intervene in possible complications.

Aim: This study was conducted to determine the relationship between intensive care nurses' confidence in managing sedation complications and their attitudes towards sedation practices.

Method: This study, which has a descriptive and correlational design, was conducted with 141 intensive care nurses between November 2024 and February 2025. Data were collected with the Nurse Information Form, Nurse Confidence Scale in Managing Sedation Complications (NC-MSCS) and Sedation Practice Scale (SPS). Increased nurses' NC-MSCS scores indicate increased confidence in managing sedation complications, while increased SPS scores indicate more negative attitudes toward sedation practices. Data were analyzed using Student's t-test, ANOVA, Pearson Correlation Analysis, and Multiple Regression Analysis.

Results: It was determined that the participants' confidence level in managing sedation complications of nurses was above the average level ($96,24 \pm 23,77$), and the average score of nurses with intensive care certificate was higher ($p = 0,038$). It was also determined that as age ($r = 0,231$; $p < 0,01$) and nursing experience ($r = 0,178$; $p < 0,05$) increased, their confidence level in managing sedation complications increased.

Conclusion: The study results show that sedation practices in intensive care can be safer and more effective as nurses gain more knowledge and experience.

Keywords: Intensive care nursing; nursing; self efficacy; sedation.



Bu eser, Creative Commons Atf-Gayri Ticari 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

Giriş

Sedasyon tedavisi, özellikle yoğun bakım ünitelerinde, hasta-ventilatör uyumunu sağlamak, aspirasyon, invaziv girişimler, pansumanlar gibi işlemler sırasında hemşire/doktor bakımını kolaylaştırmak, hemodinamik stabiliteyi sağlamak, intrakraniyal basıncı azaltmak, hastanın anksiyetesini, ajitasyonunu ve ağrısını azaltmak, stres cevabını baskılamak, depresyonu önlemek, uykuyu düzenlemek ve hastanın konforunu artırmak amacıyla kullanılmaktadır (Çelik ve Aydın, 2017). Ancak sedasyon tedavisinin tüm bu olumlu etkilerine karşın, gereğinden fazla ya da yetersiz kullanımında hastaların hemodinamik ve metabolik değerlerinin bozulmasına ve hastalarda fiziksel ve psikolojik olarak çeşitli zararlara yol açabilmektedir (Guttormson, Chlan, Weinert ve Savik, 2010; Korhan, Çevik, Yönt, Bozkurt ve Özlem, 2019). Derin sedasyon hastalarda, hipotansiyon, bradikardi, koma, solunum depresyonu, solunum desteğine ihtiyaç duyulan zamanın uzaması, ventilatör ilişkili pnömoni riskinin artması, kas zayıflığı, atrofi, ileus, renal yetmezlik, venöz staz, immünsüpresyon ve hatta ölüme yol açmaktadır. Kontrolsüz ve uzamış sedasyon tedavisi depresif semptomlar ve sanırların artmasının yanında mekanik ventilasyon desteğinin ve yoğun bakım ünitesinde kalma süresinin uzamasından kaynaklı sağlık bakım maliyetinin artmasına neden olmaktadır. Yetersiz sedasyon tedavisi ise, hastalarda ventilatör uyumsuzluğuna, hastanın kateter ve sondalarını çıkartmasına, oksijen tüketiminde artışa ve posttravmatik stres bozukluğuna neden olabilmektedir (Korhan ve ark., 2013; Tobias ve Leder, 2011). Ayrıca sedasyon tedavisi etik ve hasta güvenliği açısından da önemli riskler taşımaktadır. Aşırı sedasyon, hastanın uzun süre bilinçsiz kalmasına ve bakım kalitesinin düşmesine neden olabilirken, yetersiz sedasyon hastanın ağrı, korku ve sıkıntı yaşamasına neden olabilir. Bu durumlar, bilinçli onam, hastanın özerkliğine saygı ve güvenli bakım uygulamaları gibi temel etik ve hasta güvenliği ilkelerini tehdit etmektedir (Kim ve ark., 2024). Bu bağlamda yoğun bakım hemşirelerinin sedasyon tedavisini kapsamlı olarak değerlendirmesi ve olası komplikasyonları saptayıp müdahale etmesi gerekmektedir.

İlaç uygulamasını yöneten birincil sağlık profesyonelleri olarak hemşireler, Yoğun Bakım Ünitesi'nde (YBÜ) sedasyon kılavuzlarının başarılı bir şekilde uygulanmasında önemli bir rol oynamaktadır (Guttormson ve ark., 2019). Öz yeterlilik, olumlu davranış değişikliğini başlatmak ve sürdürmek için kritik bir rol oynar ve etkili öz yönetim için oldukça önemlidir (Shorey ve Lopez, 2021). Sağlık hizmetlerinde, öz yeterlik duygusuna sahip olmayan hemşirelerin hastaları için gerekli müdahaleleri yapamadıkları belirtilmiştir (Johnson ve Kurtz, 2001). Öz yeterlik konusunda yapılan bir çalışma, insanların belirli bir görevi tamamlayacağına inanması halinde, çaba göstereceklerini ve başarısızlığa rağmen devam edeceklerini ortaya koymuştur (Bandura, Freeman ve Lightsey, 1999). Ürdünlü hemşirelerle COVID-19 pandemisinde yapılan çalışmada; hemşirelerde öz yeterlik ve öz güvenin orta ila yüksek düzeylerde olduğu, öz yeterlilik ve öz güven arasında güçlü bir korelasyon olduğu, bu durumun klinik bakım kalitesini artırabileceğini ve hemşirelerin zorluklarla karşılaştıklarında motivasyonlarını destekleyebileceğini belirtmişlerdir

(Sharour ve ark., 2022). Bu nedenle, hemşirelerin gerekli görevleri tamamlama yeteneklerine güvenmiyorlarsa sedasyonla ilişkili komplikasyonları yönetmek için harekete geçmemeleri olasıdır (Conway ve ark., 2021).

Hemşirelerin mekanik ventilasyon sırasında sedasyonla ilgili güvenlerini, mevcut tutum ve uygulamalarını anlamak, sedasyon kılavuzlarının kullanımına ve uyumuna engel olan faktörleri belirlemeye yardımcı olabilir ve gelecekteki sedasyon araştırmalarına ışık tutabilir (Guttormson ve ark. 2019).

Amaç

Bu araştırma, yoğun bakım hemşirelerinin sedasyon komplikasyonlarını yönetme konusundaki güvenleri ile sedasyon uygulamalarına ilişkin tutumları arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla yapıldı.

Araştırma Soruları

1. Yoğun bakım ünitesi hemşirelerinin sedasyon komplikasyonlarını yönetme konusunda güven ve sedasyon uygulamalarına yönelik tutumları ne düzeydedir?
2. Yoğun bakım hemşirelerinin tanıtıcı özellikleri ile sedasyon komplikasyonlarını yönetme konusundaki güvenleri ve sedasyon uygulamalarına ilişkin tutumları arasında farklar var mıdır?
3. Yoğun bakım ünitesi hemşirelerinde sedasyon komplikasyonlarını yönetme konusunda güven ile sedasyon uygulamalarına yönelik tutumlar arasında bir ilişki var mıdır?
4. Yoğun bakım ünitesi hemşirelerinde sedasyon komplikasyonlarını yönetme konusunda güven ile sedasyon uygulamalarına yönelik tutumları etkileyen faktörler nelerdir?

Yöntem

Araştırmanın Tasarımı

Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde Kasım 2024 - Şubat 2025 tarihleri arasında yapıldı.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Yoğun bakım hemşireleri, enfeksiyon bulaş riski yüksek bir grup olduğundan, yüz yüze etkileşimi en aza indirmek amacıyla katılımcılar online olarak çalışmaya davet edildi. Hemşirelere, bireysel cep telefonları aracılığıyla WhatsApp üzerinden Google Survey formatında bir çalışma daveti gönderildi.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışma, Türkiye'nin farklı bölgelerinden ve belirlenen araştırma kriterlerine uygun olan yoğun bakım hemşirelerini kapsamaktadır. Örneklem büyüklüğü belirleme yöntemi ve çalışmada kullanılacak toplam denek sayısı, ilişkisel bir araştırma deseniyle tasarlanmış olup, daha önce benzer bir çalışma tasarımı ile ilgili yapılmış bir araştırma bulunmamaktadır. Bu nedenle, güç analizi orta derecede etki büyüklüğüne (etki büyüklüğü: 0,3) göre yapılan değerlendirmede Güç: 0,95, β : 0,20 ve α : 0,05 için tespit edilen örneklem sayısı minimum 138 katılımcı olarak hesaplandı ve veri kayıpları olacağı düşünülerek çalışma 141 katılımcı ile gerçekleştirildi. Çalışmaya

dahil edilen katılımcılar, 18 yaş ve üzeri olup, en az 1 yıl süreyle YBÜ'nde görev yapan hemşirelerden oluşmaktadır. Katılımcılara, kartopu örnekleme yöntemi kullanılarak, Yoğun Bakım Hemşireliği Derneği ve çeşitli sosyal medya platformları aracılığıyla ulaşıldı.

Verileri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında; Hemşire Bilgi Formu, Sedasyon Komplikasyonlarını Yönetmede Hemşire Güven Ölçeği (NC-MSCS) ve Sedasyon Uygulama Ölçeği kullanıldı.

Hemşire Bilgi Formu: Yaş, cinsiyet, eğitim durumu, meslekte ve yoğun bakımdaki çalışma süresi, çalışılan yoğun bakımın türü, yoğun bakım sertifikası olup olmadığı, yoğun bakımdaki yatak sayısı, sedasyon değerlendirme veya uygulama ölçeği ve protokolü kullanma durumu gibi 11 sorudan oluşan form, araştırmacılar tarafından ilgili literatür (Korhan ve ark., 2019; Macpherson, Hutchinson ve Bloomer, 2024) doğrultusunda hazırlandı.

Sedasyon Komplikasyonlarını Yönetmede Hemşirelik Güven Ölçeği (NC-MSCS): Ölçek, Conway ve arkadaşları tarafından 2021 yılında tıbbi işlemler sırasında uygulanan sedatif ve analjezik ilaçların yan etkileri nedeniyle ortaya çıktığı bilinen komplikasyonları yönetmede hemşirelerin özgüvenlerini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir (Conway ve ark., 2021). Türkçe diline Yıldırak ve Karadakovan (2023) tarafından uyarlanmıştır (Yıldırak ve Karadakovan, 2023). Toplamda 18 sorudan oluşan ölçek, 1'den 7'e kadar değişen likert tipi puanlama ile derecelendirilmiştir. Ölçek için minimum puan 18, maksimum puan 126'dır ve ölçek puanı attıkça sedasyon komplikasyonları yönetmede hemşirelerin güvenlerinin arttığı şeklinde yorumlanmaktadır. Ölçeğin Türkçe uyarlamasında ise Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0,96 olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada ise Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0,95 olarak belirlendi.

Sedasyon Uygulama Ölçeği (SUÖ): Guttormson ve arkadaşları (2010) tarafından geliştirilen ölçek, Akın Korhan ve arkadaşları (2019) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır (Guttormson ve ark., 2019; Korhan ve ark., 2019). Mekanik ventilasyon desteğinde olan hastaların sedasyon yönetimine ilişkin tutum ve davranışlarını değerlendirmeyi amaçlayan ölçek, maddeleri 1'den 5'e kadar değişen likert tipi puanlama ile derecelendirilmiştir ve toplamda 15 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte sedasyon uygulamalarına ilişkin inanç ve tutumlar, sedasyon yönetiminde dışsal faktörler, sedasyon yönetimi uygulamaları gibi 3 alt ölçek bulunmaktadır. Alt ölçek puanları ilgili alt ölçekte yer alan tüm maddelerin puanlarının toplamının, katılımcı tarafından yanıtlanan madde sayısına bölünmesiyle elde edilmekte ve bu puanlar 1 ile 5 arasında değişen bir aralıkta hesaplanmaktadır. Ölçek puanının artması hemşirelerin sedasyon yönetimi konusundaki tutum ve davranışlarının daha olumsuz yönde olduğunu veya bu konuda daha fazla bilgi ve beceriye ihtiyaçları olduklarını gösterebilir. Ölçeğin Türkçe versiyonunda maddelerin faktör yükü 0.69, Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0,80 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ise Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0,84 olarak belirlendi.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma verileri toplanmadan önce Ordu Üniversitesi Girişimsel

Olmayan Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul izni alındı. (Tarih: 08.11.2024 ve Sayı No:169) Araştırmaya katılmaya gönüllü olan hemşireler online ankette bilgilendirilmiş olur formu okuduktan ve onay verdikten sonra anket formuna ulaştı. Bilgilendirilmiş olur formunda katılımcının sorulara yanıtlarının gizli tutulacağı ve hiç kimseyle paylaşamayacağı, araştırmada yer almanın tamamen isteğe bağlı olduğu ve katılım için hiçbir zorunluluğun olmadığına dair açıklamalar yer almaktadır. Çalışmada kullanılan NC-MSCS ve SUÖ'ni Türkçe 'ye uyarlayan yazarlardan yazılı kullanım izni alındı.

Verilerin Toplanması

Katılımcılar, anket linkine tıkladıklarında ilk olarak araştırma hakkında (çalışmanın amacı, dahil etme kriterleri) kısa bir bilgilendirme yapılarak, gönüllü onamlarının alındığı bir ekranla karşılaşmışlardır. Gönüllü onamını veren katılımcıların, soruları yanıtlaması yaklaşık 10-15 dakika sürdü.

Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için IBM SPSS Statistics 26.0 programı kullanıldı. Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro Wilks testi ile değerlendirildi. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotların yanı sıra niceliksel verilerin değerlendirilmesinde iki grup arası karşılaştırmalarında Student-t testi, ikiden fazla grup arası karşılaştırmalarında tek yönlü varyans analizi (ANOVA) testi kullanıldı. Veriler arasındaki ilişkinin değerlendirilmesinde Pearson Korelasyon Analizi, öngörücü faktörlerin belirlenmesi için Çoklu Regresyon Analizi yapıldı. Anlamlılık $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirildi.

Bulgular

Katılımcıların büyük çoğunluğunun 20-25 yaş aralığında (%45,4), kadın (%86,5), lisans mezunu (%63,1) ve 1-5 yıl arası deneyime sahip olduğu (%63,8) belirlendi. Yoğun bakım deneyimi de benzer şekilde ağırlıklı olarak 1-5 yıl (%75,2) arasında saptandı. Katılımcıların çalıştıkları yoğun bakım düzeylerine bakıldığında, %77,3'ünün üçüncü basamak yoğun bakımlarda görev yaptığı ve hemşire başına düşen hasta sayısının çoğunlukla 2 (%63,8) veya 3 (%31,2) olduğu belirlendi. Katılımcıların %39,7'sinin yoğun bakım hemşireliği sertifikasına sahip olduğu, %1,4'ünün ise bu sertifika programına devam ettiği saptandı (Tablo 1). Ayrıca katılımcıların NC-MSCS ortalama puanları $96,24 \pm 23,77$, sedasyon uygulama ölçeği ortalama puanı ise $2,71 \pm 0,60$ olarak belirlendi (Tablo 2).

Katılımcıların NC-MSCS ve SUÖ toplam puanları sosyodemografik ve mesleki özelliklere göre incelendi. Yapılan analizler sonucunda, yaş değişkeninde en yüksek NC-MSCS ortalama puan, 41-50 yaş aralığındaki hemşirelerde ($Ort \pm SS = 05,83 \pm 12,45$) olduğu ve NC-MSCS puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark belirlendi ($p = 0,034$). Ancak SUÖ puanlarında yaşa göre anlamlı bir fark saptanmadı ($p = 0,600$). Eğitim düzeyine göre yapılan karşılaştırmada da NC-MSCS puanları açısından anlamlı bir fark olduğu belirlendi ($p = 0,049$). En düşük ortalama puan lise mezunu hemşirelerde ($Ort \pm SS = 75,33 \pm 45,90$), en yüksek puan ise ön lisans mezunlarında ($Ort \pm SS = 102,20 \pm 17,55$) tespit edildi. Sedasyon uygulama puanları ise eğitim düzeyine göre anlamlı farklılık

Tablo 1: Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerinin NC-MSCS Toplam ve Sedasyon Uygulama Ölçeği Toplam Puanı Karşılaştırması (n = 142)

Özellikler	n (%)	NC-MSCS Toplam Puan Ort ± SS	Test Test/ p	SUÖ Toplam Puan Ort ± SS	Test/ p
Yaş					
20-25	64 (45,4)	94,50 ± 23,51	F [†] = 2,979 p = 0,034*	2,76 ± 0,60	F [†] = 0,625 p = 0,600
26-30	34 (24,1)	89,14 ± 30,94		2,67 ± 0,65	
31-40	31 (22,0)	103,93 ± 14,26		2,72 ± 0,58	
41-50	12 (8,5)	105,83 ± 12,45		2,52 ± 0,55	
Cinsiyet					
Kadın	122(86,5)	97,29 ± 23,30	t [‡] = 0,383 p = 0,537	2,74 ± 0,62	t [‡] = 2,368 p = 0,126
Erkek	19(13,5)	89,52 ± 26,26		2,51 ± 0,42	
Eğitim düzeyi					
Lise	9(6,4)	75,33 ± 45,90	F [†] = 2,450 p = 0,049*	2,97 ± 0,40	F [†] = ,866 p = 0,486
Önlisans	5(3,5)	102,20 ± 17,55		2,44 ± 0,48	
Lisans	89(63,1)	95,67 ± 21,53		2,68 ± 0,61	
Yüksek lisans	31(22,0)	102,09 ± 19,97		2,78 ± 0,56	
Doktora	7(5,0)	100,28 ± 22,07		2,60 ± 0,91	
Hemşirelik deneyim (yıl)					
1-5	90(63,8)	94,30 ± 24,16	F [†] = 1,206 p = 0,310	2,76 ± 0,59	F [†] = 1,328 p = 0,268
6-10	12(8,5)	91,58 ± 33,01		2,39 ± 0,72	
11-20	29(20,6)	101,44 ± 20,39		2,69 ± 0,57	
21-30	10(7,1)	104,30 ± 12,80		2,69 ± 0,58	
Yoğun bakım hemşireliğinde deneyim (yıl)					
1-5	106(75,2)	95,48 ± 24,02	F [†] = 0,784 p = 0,505	2,73 ± 0,59	F [†] = 1,075 p = 0,362
6-10	17(12,1)	92,88 ± 30,09		2,50 ± 0,61	
11-20	14(9,9)	104,42 ± 11,46		2,85 ± 0,64	
21-30	4(2,8)	102,25 ± 18,11		2,56 ± 0,61	
Yoğun bakım düzeyi					
Birinci basamak	5(3,5)	107,80 ± 12,31	F [†] = 1,362 p = 0,260	2,39 ± 0,57	F [†] = 0,756 p = 0,472
İkinci basamak	27(19,1)	100,81 ± 21,50		2,75 ± 0,61	
Üçüncü basamak	109(77,3)	94,58 ± 24,52		2,71 ± 0,60	
Hemşire başına düşen hasta sayısı					
2	90(63,8)	95,71 ± 21,82	F [†] = 0,716 p = 0,544	2,74 ± 0,63	F [†] = 1,570 p = 0,199
3	44(31,2)	95,63 ± 28,54		2,72 ± 0,52	
4	5(3,5)	111,60 ± 10,06		2,38 ± 0,62	
5	2(1,4)	95,50 ± 4,94		1,98 ± 0,47	
Yoğun bakım sertifikası					
Var	56(39,7)	102,01 ± 16,54	F [†] = 3,341 p = 0,038*	2,73 ± 0,55	F [†] = 0,306 p = 0,737
Yok	83(58,9)	92,04 ± 27,07		2,69 ± 0,63	
Şu an sertifika programındayım	2(1,4)	109,00 ± 16,97		2,99 ± 1,29	
Birimde sedasyon değerlendirme ve/veya uygulama ölçeği kullanma					
Evet	84(59,6)	97,90 ± 25,44	t [‡] = 1,311 p = 0,254	2,65 ± 0,52	t [‡] = 3,349 p = 0,069
Hayır	57(40,4)	93,80 ± 21,04		2,79 ± 0,70	
Birimde sedasyon uygulama protokolü kullanma					
Evet	95(67,4)	97,90 ± 25,86	t [‡] = 2,211 p = 0,139	2,75 ± 0,58	t [‡] = 1,104 p = 0,295
Hayır	46(32,6)	92,82 ± 18,51		2,63 ± 0,64	

Ort: Ortalama; SS: Standart Sapma; NC-MSCS: Sedasyon Komplikasyonlarını Yönetmede Hemşirelik Güven Ölçeği; SUÖ: Sedasyon Uygulama Ölçeği; *p < 0,05; †F: Tek yönlü ANOVA testi; ‡t: Bağımsız Gruplar T Testi

Tablo 2: Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri ile NC-MSCS ve SUÖ Puanları Arasındaki İlişki (n=142)

Özellikler	Ort ± SS	1	2	3	4	5	6	7	8
NC-MSCS Toplam Puan (1)	96,24±23,77								
SUÖ Toplam puan (2)	2,71±0,60	-0,135 [†]							
Sedasyon uygulamalarına ilişkin inanç ve tutumlar (3)	2,26±0,82	-0,164 [†]	0,850 ***						
Sedasyon yönetiminde dışsal faktörler (4)	3,37±0,72	-0,074 [†]	0,608**	0,268**					
Sedasyon yönetimi uygulamaları (5)	2,50±0,82	-0,069 [†]	0,820***	0,640***	0,192*†				
Yaş (6)	29,54±6,25	0,231***	-0,074 [†]	-0,078 [†]	-0,095 [†]	-0,003 [†]			
Hemşirelik deneyim (yıl) (7)	7,26±6,56	0,178*†	-0,060 [†]	-0,074 [†]	-0,081 [†]	0,012 [†]	0,948***		
Yoğun bakım ünitesi deneyim (yıl) (8)	5,21±4,73	0,123 [†]	0,016 [†]	-0,021 [†]	-0,042 [†]	0,093 [†]	0,723***	0,765***	
Hemşire başına düşen hasta sayısı (9)	2,42±0,63	0,058 [†]	-0,135 [†]	-0,094	-0,061 [†]	-0,150 [†]	0,269***	0,245***	0,165 [†]

NC-MSCS: Sedasyon Komplikasyonlarını Yönetmede Hemşirelik Güven Ölçeği; SUÖ: Sedasyon Uygulama Ölçeği; *p < 0,05; **p < 0,001; †: Pearson Korelasyon Analizi

Tablo 3: NC-MSCS ve Sedasyon Uygulama Ölçek Puanlarının Öngörücü Faktörleri

	Model 1: NCMSCS				Model 2: SUÖ			
Bağımsız Değişkenler	B ⁰	B ¹	t	p	B ⁰	B ¹	t	p
Sabit (Constant)	38,633	—	1,653	0,101	3,260	—	5,354	p < 0,001**
Yaşınız?	2,347	0,618	2,358	0,020*	-0,012	-0,121	-0,452	0,652
Hemşirelik deneyim (yıl)	-1,387	-0,383	-1,373	0,172	-0,002	-0,026	-0,090	0,928
Yoğun bakım ünitesi deneyim (yıl)	-0,144	-0,029	-0,223	0,824	0,018	0,143	1,087	0,279
Hemşire başına düşen hasta sayısı	-0,367	-0,010	-0,114	0,909	-0,114	-0,120	-1,363	0,175
R ²	0,070				0,029			
F	2,572			0,041*	1,101			0,402

B⁰ = Standartlaştırılmamış Beta Katsayı; B¹ = Standartlaştırılmış Beta Katsayı; NC-MSCS: Sedasyon Komplikasyonlarını Yönetmede Hemşirelik Güven Ölçeği; SUÖ: Sedasyon Uygulama Ölçeği; *p < 0,05; **p < 0,001

göstermediği saptandı (p = 0,486). Ayrıca, yoğun bakım sertifikasına sahip olma durumuna göre NC-MSCS puanlarında anlamlı bir fark (p = 0,038) belirlendi, sertifikalı hemşirelerin puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlendi. Bunun yanında, hem NC-MSCS hem de SUÖ puanları cinsiyet, hemşirelik deneyimi süresi, yoğun bakım deneyimi süresi, yoğun bakım basamağı, hemşire başına düşen hasta sayısı, birimde sedasyon değerlendirme ölçeği ve/veya protokolü kullanımı gibi değişkenlere göre anlamlı farklılık göstermediği saptandı (p > 0,05). (Tablo 3).

Yoğun bakım ünitesi hemşirelerinde sedasyon komplikasyonlarını yönetme konusunda güven ile sedasyon uygulamalarına yönelik tutumlar arasındaki ilişkiyi açıklamak için yapılan korelasyon analizinde iki ölçek arasındaki zayıf ve negatif korelasyon (r = -0,135) istatistiksel olarak anlamlı değildi (p > 0,05). NC-MSCS toplam puanı ile diğer değişkenler arasındaki ilişkiler incelendiğinde; yaş (r = 0,231; p < 0,01) ve hemşirelik deneyimi (r = 0,178; p < 0,05) ile pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu belirlenirken diğer değişkenlerle istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (p > 0,05). SUÖ toplam puanı ise, sedasyon uygulamalarına ilişkin inanç ve tutumlar

($r = 0,850$; $p < 0,01$), sedasyon yönetimi uygulamaları ($r = 0,820$; $p < 0,01$) ve sedasyon yönetiminde dışsal faktörler ($r = 0,608$; $p < 0,01$) alt boyutları ile yüksek düzeyde pozitif ve anlamlı korelasyon saptandı ancak diğer değişkenler diğer değişkenlerle istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p > 0,05$). Beklendiği gibi yaş, hemşirelik deneyimi ve yoğun bakım deneyimi arasında çok yüksek düzeyde anlamlı ve pozitif korelasyonlar tespit edildi (yaş ile hemşirelik deneyimi: $r = 0,948$; $p < 0,01$, hemşirelik deneyimi ile YBÜ deneyimi: $r = 0,765$; $p < 0,01$). Bu, yaş arttıkça genel ve yoğun bakım deneyim süresinin arttığını desteklemektedir. Hemşire başına düşen hasta sayısı, diğer değişkenlerle düşük düzeyde korelasyon göstermiş olup, yalnızca yaş ($r = 0,269$; $p < 0,01$) ve hemşirelik deneyimi ($r = 0,245$; $p < 0,01$) ile pozitif yönde anlamlı korelasyon saptandı.

Yoğun bakım ünitesi hemşirelerinde sedasyon komplikasyonlarını yönetme konusunda güven ile sedasyon uygulamalarına yönelik tutumları etkileyen faktörleri incelemek için yapılan çoklu doğrusal regresyon analizine göre, NC-MSCS toplam puanını öngören modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($F = 2,572$, $p = 0,041$) ve toplam varyansın %7'sini açıkladığı ($R^2 = 0,070$) belirlendi. Bu modelde NC-MSCS puanlarını anlamlı ve olumlu yönde etkileyen tek faktör bireylerin yaşıydı ($\beta = 0,618$, $p = 0,020$). Ancak, SUÖ'nin genel puanını öngören model, varyasyonun yalnızca %2,9'unu açıkladı ($R^2 = 0,029$) ve istatistiksel olarak anlamlı değildi ($F = 1,101$, $p = 0,402$). Bu modeldeki bağımsız değişkenlerden hiçbirinde anlamlı bir öngörülen etki yoktu ($p > 0,05$).

Tartışma

Sedasyon, yoğun bakımın hayati önem taşıyan ancak yüksek riskli bir uygulamadır ve yakın ilgi ve ekip çalışması gerektirir. Hemşireler, hastaların semptomlarını takip ederek, ilaç dozlarını ayarlayarak ve optimum sedasyonu sağlayarak sedasyonu yönetmede önemli bir rol oynarlar (Masihi, Dhamani ve Khan, 2020). Hemşirelerin eğitimleri, becerileri, deneyimleri ve kendilerine olan mesleki güvenleri sedasyonun etkinliğini önemli ölçüde etkiler (Conway ve ark., 2021; Elsayed Ahmed Allawy ve Hassan Ibrahim, 2023). Bu araştırmada, hemşirelerin sedasyon komplikasyonlarını yönetmede güven düzeylerinin orta düzeyin üzerinde olduğu ($96,24 \pm 23,77$) belirlendi. Hemşirelerden 41-50 yaş aralığında olanların en yüksek ortalama puana sahip olduğu, yaş ve hemşirelik deneyimi arttıkça sedasyon komplikasyonlarını yönetmeye yönelik güven düzeylerinin de arttığı ve yaştan NC-MSCS için öngörücü faktör olduğu belirlendi. Bu çalışmanın sonuçları, hemşireler zamanla ve daha fazla iş deneyimi kazandıkça, sedasyonla ilgili sorunları ele alma konusunda kendilerine olan güvenlerinin arttığını göstermektedir. Literatürle tutarlı olarak, klinik deneyimin hemşirelerin karmaşık bakım senaryolarında öz yeterliliklerini ve karar verme becerilerini artırdığı gösterilmiştir (Conway ve ark., 2021; Guttormson ve ark., 2019). Hemşirelerin mesleki deneyim arttıkça klinik maruziyetinin artması ve mesleki olgunluk kazanması sorunları yönetmede kendilerine olan güvenlerinin artmasını açıklayabilir (Najafi ve Nasiri, 2023). Eğitim düzeyine göre yapılan karşılaştırmada NC-MSCS puanları açısından anlamlı bir fark olduğu; lise mezunu hemşirelerin en düşük NC-MSCS puanına sahipken, ön lisans mezunu olanların

ise en yüksek NC-MSCS puanına sahip olduğu belirlendi. Ön lisans derecesine sahip hemşireler lisans ve lisansüstü dereceye sahip hemşirelerden yüksek güven bildirmiş olsa da bu bulgu dikkatli bir şekilde yorumlanmalıdır. Ön lisans derecesine sahip hemşireler arasında gözlemlenen daha yüksek güven puanı yalnızca resmi eğitimden değil, aynı zamanda daha fazla klinik deneyimden ve ileri yaştan da kaynaklanıyor olabilir. Aslında, mevcut çalışmadaki regresyon analizi, yaştan NC-MSCS puanlarının tek önemli öngörücüsü olduğunu gösterdi. Bu bulgu da sedasyon komplikasyonlarını yönetme konusundaki güvenin yaşla birlikte arttığını ve potansiyel olarak birikmiş klinik bilgi ve maruziyeti yansıttığını göstermektedir. Çalışmamızda yoğun bakım sertifikasına sahip olan hemşirelerin de NC-MSCS puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlendi. Mohamed ve Elhanafy (2019) tarafından gerçekleştirilen araştırmada, yapılandırılmış bir eğitim programının hemşirelerde mekanik ventilasyondaki hastanın bakımında, özellikle sedasyon değerlendirme ve komplikasyonları erken tanıma konusunda daha yetkin olmalarına olanak sağladığını saptamıştır (Mohamed ve Elhanafy, 2019). Benzer şekilde, Web tabanlı eğitim programlarının yoğun bakım hemşirelerinin sedasyon yönetimi konusundaki yetkinliklerini artırdığı belirlenmiştir (Çelik ve Aydın, 2024). Bu nedenle özelleşmiş eğitim ve sertifikasyon programlarının sedasyon komplikasyonlarını yönetme konusunda hemşirelerin güven ve yetkinliklerini artırdığı söylenebilir. Ancak bu çalışmada yapılan çoklu doğrusal regresyon analizinde NCMSCS modeli istatistiksel olarak anlamlı bulunsada da ($p = 0,041$), açıklanan varyans oranı %7 olarak belirlenmiştir. Bu durum, yoğun bakım hemşirelerinin sedasyon komplikasyonlarını yönetme konusundaki güven düzeylerini tanımlamak için yalnızca yaş, klinik deneyim veya hasta yükü gibi yapısal ve bireysel faktörlerin kullanılmasının yetersiz olduğunu göstermektedir. Hemşirelerin özyeterlik algısı, karar verme yeteneği, eğitim deneyimleri ve çalışma ortamının destekleyiciliği gibi daha karmaşık psikososyal ve örgütsel faktörler, sedasyon uygulamalarına olan güven düzeylerini etkileyebilir (Conway ve ark., 2021; Guttormson ve ark., 2019). Bu bağlamda, hemşirelerin sedasyon uygulamalarına olan güveninin derinlemesine incelenebilmesi için hem nitel hem de nicel çalışma yöntemlerinin bir arada kullanılması gerekmektedir.

Hemşirelerin sedasyon uygulamalarına yönelik tutumlarını değerlendiren SUÖ puanının $2,71 \pm 0,60$ olduğu, bireysel ve mesleki değişkenlerin sedasyon uygulamalarına yönelik tutumlar üzerinde etkili olmadığı belirlendi. Ancak Guttormson ve arkadaşları (2020) yaptıkları çalışmada yaş ile deneyim arttıkça sedatif ilaç kullanım eğilimlerinin azaldığını ve Critical Care Registered Nurse (CCRN) sertifikasına sahip hemşirelerin sedatif ilaçları uygulama eğilimlerinin daha düşük olduğunu belirlemiştir. Sedasyon protokollerinin etkin kullanımı ve hasta konforu ile uyumlu sedasyon uygulamaları, hemşirenin bu alandaki bilgi, tutum ve yeterliliği ile doğrudan ilişkilidir (Qi ve ark., 2021). Bununla birlikte, ülkemizde gerçekleştirilen bir araştırmada, hemşirelerin sedasyon uygularken asgari düzeyde özerklik gösterdiğini ve ağırlıklı olarak doktorların önerilerini takip ettiği belirlenmiştir (Çelik ve Aydın, 2024). Bu bağlamda, sedasyon yönetimi gibi hayati konuların Türkiye'de sunulan yoğun bakım hemşireliği sertifikasyon programlarının müfredatına dahil edilmesi oldukça önemlidir.

Bu çalışmada, hemşirelerin NC-MSCS toplam puanı ile SUÖ toplam puanı arasında zayıf ve negatif yönlü bir korelasyon olduğu, ancak bu ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlendi. Bu bulgu, hemşirelerin sedasyon uygulamalarına ilişkin görüşlerinin, sedasyonla ilgili sorunları ele alma konusundaki güvenlerinden öncelikli olarak etkilenmediğini göstermektedir. Literatür, sedasyon prosedürlerine yönelik tutumların, mesleki güvenin yanı sıra eğitim, klinik deneyim, etik bakış açısı ve yoğun bakım ünitelerinde kullanılan protokoller gibi çeşitli faktörlerden etkilendiğini bildirmektedir. (Çelik ve Aydın, 2024; Guttormson ve ark., 2019; Yang ve ark., 2021). Sonuç olarak, yalnızca bilgi düzeyini değil, etik karar verme süreçlerini ve klinik yargıyı da içeren çok yönlü eğitim programlarının oluşturulması, sedatif uygulamalarda daha bilinçli ve hasta merkezli yaklaşımların benimsenmesini teşvik edebilir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmanın bazı sınırlılıkları vardır. Öncelikle, regresyon analizinin sonuçları, %7'lik bir varyans oranı ile modelin iyi bir yordayıcı olmadığını göstermektedir. Bu durum, hemşirelerin sedasyon uygulamalarına olan güveni üzerinde etkisi olan başka faktörlerin de olabileceğini göstermektedir. Çalışmanın bir diğer sınırlılığı ise, verilerin yalnızca hemşirelerin öz bildirimleriyle ve çevrim içi anket yoluyla toplanmış olmasıdır. Bu durum, hemşirelerin yanıtlarında daha kabul edilebilir cevaplar verme eğilimini artırmış olabilir.

Sonuç

Araştırmada hemşirelerin sedasyon komplikasyonlarını yönetmede güven düzeylerinin orta düzeyin üzerinde olduğu, yoğun bakım sertifikasına sahip olan hemşirelerin puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlendi. Ayrıca yaş ve hemşirelik deneyimi arttıkça sedasyon komplikasyonlarını yönetmeye yönelik güven düzeylerinin arttığı saptandı. Bu bulgular, hemşirelerin daha fazla bilgi ve deneyim kazanmasının, yoğun bakımda sedasyon uygulamalarının daha güvenli ve etkili olabileceğini göstermektedir.

Çalışmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda, hemşirelerin sedasyon komplikasyonlarını yönetmeye ilişkin güven düzeylerinin artırılması için öncelikle, hemşirelerin bilgi ve becerilerini geliştirmeye yönelik yapılandırılmış hizmet içi eğitim programları düzenlenmeli ve bu programlarda güncel klinik rehberlere dayalı vaka temelli uygulamalara yer verilmelidir. Yoğun bakım hemşireliği sertifikasyon programlarının teşvik edilmesi, hemşirelerin klinik yeterliliklerini artırarak sedasyon uygulamalarının daha güvenli ve etkili bir şekilde yürütülmesine katkı sağlayabilir. Ayrıca, sedasyon uygulamalarına ilişkin standart protokollerin geliştirilmesi ve birimlerde etkin şekilde uygulanması, hasta güvenliğini artırmaya yönelik önemli bir adım olabilir.

Etik Kurul: Bu çalışma için etik kurul onayı Ordu Üniversitesi Girişimsel Olmayan Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır (Tarih: 08.11.2024 ve Sayı No: 2024/169).

Yazarların Katkı Düzeyleri: Çalışma Fikri (Konsepti) ve Tasarımı – YKU, DKA; Veri Toplama / Literatür Tarama – YKU, DKA; Verilerin Analizi ve Yorumlanması – YKU, DKA; Makalenin Hazırlanması – YKU, DKA; Yayınlanacak Son Haline Onay Verilmesi – YKU, DKA.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadıklarını açıklamışlardır.

Teşekkür: Araştırmacılar, araştırmaya gönüllü olarak katılan tüm yoğun bakım hemşirelerine teşekkür etmektedir.

Kaynaklar

- Bandura, A., Freeman, W., & Lightsey, R. (1999). Self-efficacy: The exercise of control. Macmillan. In: Springer.
- Conway, A., Chang, K., Kamboj, N., & Sutherland, J. (2021). Development and validation of the nursing confidence in managing sedation complications scale. *Nursing Open*. doi: 10.1002/nop.2.725
- Çelik, P., & Aydın, H. T. (2017). Yoğun bakım ünitesinde hemşire kontrollü sedasyon protokollerinin kullanımı. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 21(2), 50-54.
- Çelik, P., & Aydın, H. T. (2024). The effect of web-based sedation management education on the knowledge and practices of intensive care nurses. *Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 6(1), 95-108. doi: 10.46413/boneyusbad.1403724
- Elsayed Ahmed Allawy, M., & Hassan Ibrahim, M. (2023). Critical care nurses' knowledge and practices regarding intravenous sedation for mechanically ventilated patients: Suggested nursing guidelines. *Egyptian Journal of Health Care*, 14(3), 838-849.
- Guttormson, J. L., Chlan, L., Tracy, M. F., Hetland, B., & Mandrekar, J. (2019). Nurses' attitudes and practices related to sedation: A national survey. *American Journal of Critical Care*, 28(4), 255-263. doi: 10.4037/ajcc2019526
- Guttormson, J. L., Chlan, L., Weinert, C., & Savik, K. (2010). Factors influencing nurse sedation practices with mechanically ventilated patients: a US national survey. *Intensive and Critical Care Nursing*, 26(1), 44-50. doi: 10.1016/j.iccn.2009.10.004
- Johnson, S. M., & Kurtz, M. E. (2001). Diminished use of osteopathic manipulative treatment and its impact on the uniqueness of the osteopathic profession. *Academic Medicine*, 76(8), 821-828. doi: 10.1097/00001888-200108000-00016
- Kim, S. H., Moon, Y. J., Chae, M. S., Lee, Y. J., Karm, M. H., Joo, E. Y., ... Choi, S. U. (2024). Korean clinical practice guidelines for diagnostic and procedural sedation. *Korean journal of anesthesiology*, 77(1), 5-30. doi: 10.4097/kja.23745
- Korhan, E. A., Çevik, K., Yönt, G. H., Bozkurt, G., & Özlem, M. (2019). Sedasyon Uygulama Ölçeği: geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Izmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(3), 91-95.

- Korhan, E. A., Khorshid, L., Uyar, M., & Çankaya, G. (2013). Amerikan Yoğun Bakım Hemşireler Birliğinin Sedasyon Değerlendirme Ölçeğinin Türkçe çevirisinin güvenilirlik çalışması. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 21(1), 40-48.
- Macpherson, D., Hutchinson, A., & Bloomer, M. J. (2024). Factors that influence critical care nurses' management of sedation for ventilated patients in critical care: A qualitative study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 83, 103685. doi: 10.1016/j.iccn.2024.103685
- Masih, S., Dhamani, K. A., & Khan, S. F. (2020). Critical care nurses' knowledge of sedation and its management in mechanically ventilated patients at a tertiary care hospital in Pakistan. *CONNECT: The World of Critical Care Nursing*, 14(1), 7-Page 18. doi: 10.1891/WFCCN-D-20-00001
- Mohamed, I., & Elhanafy, E. (2019). The effect of a structured training program on intensive care nurses performance. *Journal of Health, Medicine and Nursing*. 2422-8419. doi: 10.7176/JHMN
- Najafi, B., & Nasiri, A. (2023). Explaining novice nurses' experience of weak professional confidence: A qualitative study. *SAGE Open Nursing*, 9, doi: 10.1177/23779608231153457
- Qi, Z., Yang, S., Qu, J., Li, M., Zheng, J., Huang, R., Yang, Z., Han, Q., & Li, H. (2021). Effects of nurse-led sedation protocols on mechanically ventilated intensive care adults: A systematic review and meta-analysis. *Australian Critical Care*, 34(3), 278-286. doi: 10.1016/j.aucc.2020.07.013
- Sharour, L. A., Salameh, A. B., Suleiman, K., Subih, M., El-Hneiti, M., Al-Hussami, M., ... & Al Omari, O. (2022). Nurses' self-efficacy, confidence and interaction with patients with COVID-19: A cross-sectional study. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 16(4), 1393-1397. doi: 10.1017/dmp.2021.1.
- Shorey, S., & Lopez, V. (2021). Self-efficacy in a nursing context. *Health promotion in health care-Vital theories and Research*, 145-158. doi: 10.1007/978-3-030-63135-2_12
- Tobias, J. D., & Leder, M. (2011). Procedural sedation: A review of sedative agents, monitoring, and management of complications. *Saudi J Anaesth*, 5(4), 395-410. doi: 10.4103/1658-354x.87270
- Yıldırak, M., & Karadakovan, A. (2023). *Sedasyon komplikasyonlarını yönetmede hemşirelik güven ölçeğinin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması* Ege Üniversitesi. İzmir.