

KAYSERİ DEVLET HASTANESİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN VERDİĞİ HEMŞİRELİK BAKIMI VE BAKIMI ETKİLEYEN FAKTÖRLER

The Factors Affecting the Nursing Care Given by the Nurses Working in Kayseri State Hospital

Songül KARADAĞ¹, Sultan TAŞCI²

Özet : Araştırma Kayseri İl merkezindeki Dr. Vedat Ali Özkan Devlet Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin verdiği hemşirelik bakımı ve bakımı etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini, hastanenin pediatri ve psikiyatri servisleri dışındaki, tüm servislerde çalışan 113 hemşire oluşturmuştur. Örneklem yapılmamıştır. Araştırmanın yapıldığı dönemde izinli olan ve araştırmaya katılmak istemeyen 11 hemşire araştırma kapsamına alınamamıştır. Araştırmanın örneklemini 102 hemşire oluşturmuştur. Araştırmanın verileri, araştırmacı tarafından literatüre dayanılarak hazırlanan anket formu aracılığıyla toplanmıştır. Verilerin değerlendirmesinde ki kare testi kullanılmıştır. Hemşirelerin hastalara ilaçlarını verme, yaşam bulguları takibi gibi işlemleri yaptıkları, bakıma yönelik uygulamaları genel olarak yapmadıkları saptanmıştır. Çalışılan servis ve yapılan uygulamalar incelendiğinde; solunum, sindirim, vücut mekaniğine ilişkin uygulamaların daha çok yoğun bakım servislerinde, bireysel hijyen ve görev alanına girmeyen uygulamaların daha çok cerrahi servislerinde yapıldığı belirlenmiştir. Hemşireler; çalışma koşullarının, hasta, hasta yakını ve ekiple iletişim sorunları yaşamının, motivasyon eksikliğinin ve görev alanına girmeyen uygulamaları yapmanın verdikleri bakımı etkilediğini ifade etmişlerdir. Araştırma sonuçları doğrultusunda; hasta bakım standartlarının oluşturularak, bu doğrultuda bakımların verilmesi ve denetlenmesi önerilmiştir.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik, hemşirelik bakımı, hemşirelik bakımını etkileyen faktörler

Toplumun gereksinimlerinden ortaya çıkan, bireylere, ailelere, dolayısıyla topluma verilen hemşirelik hizmetleri, bugün gördüğü işlevler ile dünyanın hemen

¹ Bilim Uzm, Erc. Ün.Sağlık Bil.Ens.Hemşirelik AD, Kayseri
² Yrd.Doç.Dr.Erc. Ün.Atatürk SYO, Hemşirelik AD, Kayseri

Summary : This study was conducted in order to determine the level of nursing care given to the patients by the nurses employed at Dr Vedat Ali Özkan State Hospital located in city center and the factors which affect the care. Research group consists of 113 nurses working in all departments except pediatric and psychiatry departments in Kayseri Dr. Vedat Ali Özkan State Hospital. A total of 102 nurses included in the research group since eleven nurses could not be reached either because they were on holiday or refused to be included in the study, a total of 102 nurses constituted our research group. Study data was collected through a form of questionnaire based on the literature prepared by the researcher. Chi square test was used for the statistical evaluation of the data. It was found out that while the nurses did such routine tasks as giving drugs and learning facts about the patients lives they generally did not do care –related tasks. According to the departments studied; respiratory system, gastrointestinal system and body mechanical practices mostly performed in critical care units and personal hygiene and unrelated practices mostly performed in surgical units. The nurses expressed that working conditions, communication problems they experience with patient, patients relatives, and the team, lack of motivation and the tasks they are not responsible for affect the care they give. According to these research results; it is recommended that standards should be constituted for patients, in order to give care and control in compliance with these standards.

Key words: Nursing, nursing care, factors which affect nursing care

her yerinde sağlık alanındaki hizmetlerin vazgeçilmez bir parçasıdır (1).

Sağlık hizmetleri pahalı kurumsal hizmetler olarak değerlendirilmektedir. Buna karşın sunulan hizmetin fayda ve maliyet etkinliklerine

bakıldığında, hemşireler kaliteli ve etkin bakımla, hastanede yatış süresini, bunun yol açacağı iş gücü ve maliyet kaybının azalmasını sağlayabilirler. Bilindiği gibi hemşirelik bakımının etkinliğinin en yararlı göstergelerinden birisi önlenebilir hastalık ve komplikasyonların yokluğudur (2).

Yapılan çalışmalar bakımının etkinliğinin önemini ortaya koymasına rağmen, hemşirelik uygulamalarının genellikle hekimin önerdiği tedavi işlemlerini yerine getirmekle sınırlı kaldığı, hemşirenin asıl görev ve sorumlulukları arasında yer alan temel hemşirelik işlevlerinin, hemşireler tarafından büyük ölçüde yerine getirilmediği saptanmıştır (1,3,4). Sağlık ekibi içinde hemşirelerin rolünün açıklık kazanması ve ekip içindeki iletişimsizliklerin azalması halinde, iş doyumu artacak ve dolayısıyla hizmette etkililik, verimlilik, hasta ve personel memnuniyeti de artacaktır (5-7). Hemşirelerin bireylere optimum bakım hizmeti sunabilmeleri, bu faktörlere yönelik düzenlemelerin yapılmasıyla sağlanabilir (8). Bu araştırma Kayseri İl merkezindeki Dr. Vedat Ali Özkan Devlet Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin verdiği hemşirelik bakımını ve bakımı etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı olarak yapılan araştırmanın evrenini, Kayseri Dr. Vedat Ali Özkan Devlet Hastanesi pediatri ve psikiyatri servisleri dışındaki tüm servislerde çalışan 113 hemşire oluşturmuştur. Bu hemşirelerin tamamının araştırma kapsamına alınması planlanmış ve örnekleme yapılmamıştır. Psikiyatri ve pediatri servisleri hastaların ve hastalıkların özelliği nedeniyle araştırma kapsamı dışında bırakılmıştır. Araştırmaya katılmak istemeyen 6 hemşire ve araştırmanın yapıldığı dönemde izinli olan 5 hemşireye ulaşılamamış değerlendirme 102 hemşire ile yapılmıştır. Araştırmanın verileri, hemşirelerin hastalara bakım verme durumları ve bakımı etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla araştırmacı tarafından literatüre dayanılarak hazırlanan anket formu aracılığıyla toplanmıştır.

Anket formu hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerini içeren 3 soru, bakım ve bakımı etkileyen faktörleri belirlemeye yönelik 28 soru, uygulamaları içeren 48 soru olmak üzere toplam 79 sorudan oluşmuştur. Araştırmanın uygulanması araştırmacı tarafından, hemşirelerin gündüz ve gece nöbetlerine gidilerek anket formunu doldurmayı kabul eden hemşirelere verilmiş, doldurmaları beklenmiş ve toplanmıştır. Araştırmadan elde edilen veriler bilgisayar ortamına aktarılmış ve istatistiksel değerlendirmede ki kare testi kullanılmıştır.

BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin, % 48.0'ı 25-29 yaş grubunda, % 68.6'sı evli ve % 54.9'u ön lisans mezunu, % 55.9'unun çalışma yılı 5-12 yıl, % 48.0'ı cerrahi bölümlerde görev yapmakta, % 49.0'ının servisteki çalışma süresi 1-5 yıl, % 64.7'si gündüz-gece dönüşümlü çalışmakta, % 60.8'i 20 ve daha az sayıda hastaya bakım vermektedir.

Tablo I'de hemşirelerin meslekten memnun olma durumları ve memnun olmama nedenlerine bakıldığında hemşirelerin % 56.9'unun meslekten memnun olduğu, % 43.1'inin kısmen memnun olduğu, %4.9'unun memnun olmadığı belirlenmiştir.

Hemşireler; çalışma koşullarının uygunsuzluğu (% 56.1), mesleki saygınlığın olmaması (%29.3) ve motivasyon eksikliği (%19.5) gibi nedenleri memnun olmama nedenleri olarak belirtmişlerdir.

Tablo II'de hemşirelerin hasta bakımını etkilediği düşündükleri faktörlere göre dağılımı yer almaktadır. Hemşirelerin % 68.8'i çalışma koşullarının, % 32.3'ü iletişim sorunlarının, % 14.0'ı görevi olmayan uygulamaların, % 4.3'ü motivasyon eksikliğinin verdikleri bakımı etkilediğini ifade etmiştir. Hemşirelerin meslekten memnun olmama nedenleriyle hasta bakımını etkilediği düşündükleri faktörler benzer bulunmuştur.

Tablo I. Hemşirelerin mesleği yapmaktan memnun olma durumuna ve memnun olmama nedenlerine göre dağılımı

Mesleği Yapmaktan Memnun Olma Durumu	Sayı	%
Memnun olan	58	56.9
Kısmen memnun olan	39	38.2
Memnun olmayan	5	4.9
Toplam	102	100.0
Memnun Olmama Nedenleri * (n=41)		
Çalışma koşullarının uygunsuzluğu	23	56.1
Mesleğin saygınlığının olmaması	12	29.3
Motivasyon eksikliği	8	19.5
Görevi olmayan işleri yapma	6	14.6
İletişim sorunları	4	9.8

* 3 kişi soruyu cevapsız bırakmıştır.

Tablo II. Hemşirelerin hasta bakımını etkilediğini düşündükleri faktörlere göre dağılımı

Bakımı Etkileyen Faktörler* (n:93)**	Sayı	%
Çalışma koşullarının uygunsuzluğu	64	68.8
İletişim sorunları yaşama (hasta, refakatçi, ekip)	30	32.3
Görev alanına girmeyen uygulamaları yapmak zorunda olma	13	14.0
Hiç bir şey etkilemiyor	5	5.4
Motivasyon eksikliği	4	4.3

* Birden fazla neden belirtilmiştir.

** 9 hemşire soruya cevap vermemiştir

Tablo III. Hemşirelerin ilaç uygulamaları ile ilgili işlemleri yapma durumlarına göre dağılımı

İşlemler	Yapan		Yapmayan		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
İlaç uygulamaları	101	99.0	1	1.0	102	100.0
Sıvı izlemi	95	93.1	7	6.9	102	100.0
Tpn izlemi (Total Parenteral Beslenme)	27	26.5	75	73.5	102	100.0
Kan transfüzyonu	86	84.3	16	15.7	102	100.0
Mayi seti değiştirme	102	100.0	0	0.0	102	100.0
İntraket bölge kontrolü	96	94.1	6	5.9	102	100.0

Tablo IV. Hemşirelerin çalıştıkları servislere ve vücut mekaniği uygulamalarını yapma durumlarına göre dağılımı

Uygulamalar	Çalışılan Servis			X ²	p
	Dahiliye (*n=39) %	Cerrahi (*n=49) %	Yoğun Bakım (*n=14) %		
Masaj					
Yapan	12.8	28.6	57.1	X ² =10.612	p<0.05
Yapmayan	87.2	71.4	42.9		
Pozisyon verme					
Yapan	87.2	95.9	100.0	X ² =3.790	p>0.05
Yapmayan	12.8	4.1	0.0		
Aktif-pasif egzersiz					
Yapan	23.1	55.1	64.3	X ² =11.711	p<0.05
Yapmayan	76.9	44.9	35.7		
Toplam	100.0	100.0	100.0		

Tablo III'de hemşirelerin ilaç uygulamaları ile ilgili işlemleri yapma durumlarına göre dağılımı vermiştir. Hemşirelerin tamamının mayi seti değiştirdiği, % 99.0'nın ilaç uygulamaları, % 94.1'inin intraket bölgesi kontrolü, % 93.1'inin sıvı izlemi, % 84.3'ünün kan transfüzyonu, % 26.5'inin TPN izlemi yaptığı belirlenmiştir.

Tablo IV'te hemşirelerin çalıştıkları servislere ve vücut mekaniği uygulamalarını yapma durumlarına göre dağılımı yer almaktadır. Tablo incelendiğinde; yoğun bakımda çalışan hemşirelerin %57.1'inin masaj, %100.0'nin pozisyon verme, %64.3'ünün aktif-pasif egzersiz işlemlerini yaptıkları, dahiliye servislerinde ise %87.2'sinin masaj, %12.8'inin pozisyon verme, %76.9'unun aktif pasif egzersiz uygulamalarını yapmadıkları belirlenmiştir. Gruplar arasındaki bu fark masaj ve aktif pasif egzersiz yaptırma işlemlerinde istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0.05).

Tablo V'de Hemşirelerin çalıştıkları servis ve bireysel hijyen uygulamalarını yapma durumlarına bakıldığında; yoğun bakım ünitelerinde çalışanların, % 78.6'sının ağız bakımı ve % 85.7'sinin el-yüz bakımı uygulamalarını yaptıkları belirlenmiştir.

Cerrahi servislerinde çalışanların ise çoğunlukla ayak bakımı (% 42.9), saç bakımı (% 44.9), perine bakımı (% 44.9), yatak banyosu (% 28.6), bit bakımı (% 28.6), vücut banyosu (% 30.6) ve tırnak bakımı (% 40.8) uygulamalarını yaptıkları belirlenmiştir. Dahiliye servislerinde çalışan hemşirelerin, yoğun bakım ve cerrahi servislerinde çalışanlara göre, bireysel hijyen uygulamalarını daha az yaptıkları görülmüştür. Yatak banyosu uygulaması dışında gruplar arasındaki bu farklılık istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur (p<0.05).

Tablo V. Hemşirelerin çalıştıkları servis ve bireysel hijyen uygulamalarını yapma durumlarına göre dağılımı

Bireysel Hijyen Uygulamaları	Çalışılan Servis			X ²	P
	Dahiliye (*n=39) %	Cerrahi (* n=49) %	Yoğun Bakım (*n=14) %		
Ağız bakımı					
Yapan	38.5	57.1	78.6	X ² = 7.321	p<0.05
Yapmayan	61.5	42.9	21.4		
El-Yüz bakımı					
Yapan	23.1	67.3	85.7	X ² = 4.079	p<0.001
Yapmayan	76.9	32.7	14.3		
Ayak bakımı					
Yapan	12.8	42.9	35.7	X ² = 9.478	p<0.05
Yapmayan	87.2	57.1	64.3		
Saç bakımı					
Yapan	12.8	44.9	42.9	X ² = 11.028	p<0.05
Yapmayan	87.2	55.1	57.1		
Perine bakımı					
Yapan	12.8	44.9	28.6	X ² = 10.588	p<0.05
Yapmayan	87.2	55.1	71.4		
Tırnak Bakımı					
Yapan	2.6	40.8	35.7	X ² = 17.623	p<0.001
Yapmayan	97.4	59.2	64.3		
Vücut banyosu					
Yapan	2.6	30.6	14.3	X ² = 11.881	p<0.05
Yapmayan	97.4	69.4	85.7		
Yatak banyosu					
Yapan	10.3	28.6	21.4	X ² = 4.462	p>0.05
Yapmayan	89.7	71.4	78.6		
Bit bakımı					
Yapan	2.6	28.6	0.0	X ² = 4.508	p<0.05
Yapmayan	97.4	71.4	100.0		

* yüzdeler n üzerinden alınmıştır.

Hemşirelerin solunum sistemine yönelik uygulamaları yapma durumları incelendiğinde; % 86.3'ü oksijen tedavisini, % 79.4'ü buhar tedavisini, %71.6'sı aspirasyon işlemi uyguladığı saptanmıştır. Hemşirelerin % 82.4'ünün torasentez takibini, % 79.4'ünün, göğüs tüpü izlemine, % 67.6'sının trakeostomi bakımını, % 59.8'inin postüral drenajı, % 58.8'inin inhalasyon yoluyla ilaç uygulamasını yapmadıkları belirlenmiştir.

Hemşirelerin sindirim sistemi uygulamalarını yapma durumlarına bakıldığında; % 65.7'sinin melena-hematemez takibi yaptığı, % 56.9'unun sürgü-ördek verdiği, % 46.1'inin nazogastrik sonda uygulama ve bakımını yaptığı belirlenmiştir. Hemşirelerin % 91.2'si gastrostomi bakımını ve % 83.3'ü kolostomi bakımını yapmadıklarını ifade etmişlerdir.

Hemşirelerin bazı uygulamaları yapma durumlarına bakıldığında; % 99.0'ı yaşam bulguları aldığını, % 96.1'i verdiği bakımı kaydettiğini ve hasta eğitimi yaptığını, % 95.1'i yemek dağıtımını kontrol ettiğini, % 93.1'i yatak yapımı ve sıcak-soğuk uygulamaları yaptığını, % 70.6'sı foley kateter uyguladığını, % 63.7'si yara bakımı, % 96.1'i hasta eğitimi, % 94.1'i hasta yakınına eğitim yaptıklarını ifade etmişlerdir.

Hemşirelerin %96.1'inin hasta yatış-çıkış işlemlerini düzenleme % 52.0'mın eczaneden ilaç alma, %20.6'sının hastayı tetkik için taşıma, % 18.6'sının reçete yazma, %4.9'unun laboratuvar materyali götürme gibi görevi olmayan uygulamaları yaptığı belirlenmiştir.

TARTIŞMA

Mesleki doyum her meslekte önemlidir. Ancak sağlık hizmetlerinin insanı konu alması, bu yüzden çok dikkatli, sürekli çalışmayı gerektirmesi ve meslek mensuplarının verebildikleri en iyi bakımı sağlayabilmeleri için, iş doyumlarının yüksek olması daha fazla önem taşımaktadır (9).

Araştırmada hemşirelerin meslekten memnun olma durumları ve memnun olmama nedenlerine göre dağılımları incelendiğinde; hemşirelerin yarıdan

fazlasının(%56.9) meslekten memnun olduğu, % 43.1'inin meslekten kısmen memnun olduğu ya da hiç memnun olmadığı belirlenmiştir. Hemşireler memnun olmama nedeni olarak; çalışma koşullarının uygunsuzluğu, mesleki saygınlığın olmaması, motivasyon eksikliği gibi nedenleri belirtmişlerdir (Tablo I). Yapılan araştırmalarda da benzer sonuçlar bulunmuştur (9,10). Çalışmada hemşirelerin %65.7'si mesleklerini kendileri tercih etmiştir. Hemşirelerin yarıdan fazlasının meslekten memnun olduklarını ifade etmeleri, hemşirelerin çoğunluğunun mesleklerini kendilerinin tercih etmeleri nedeniyle olabilir. Şaydanlı'nın (11) çalışmasında hemşirelerin görevlerinden memnun olmama nedenleri incelendiğinde, % 58.0'ı hemşire-hasta bakıcı ve malzeme eksikliğini, % 11.0'ı çalışma koşullarının ağır olduğunu ifade etmişlerdir.

Hastalara etkin bir bakımın verilmesi motivasyon, fizik ortam, ücret gibi faktörlere bağlıdır (12). Çalışmada hemşireler çalışma koşullarının uygunsuzluğu, iletişim sorunları, görevi olmayan uygulamaları yapma ve motivasyon eksikliğinin verdikleri bakımı etkilediğini ifade etmiştir (Tablo II). Biçer ve Güner'in (13) çalışmasında hemşirelerin % 28.7'si nöbet sayılarının, % 12.4'ü mesleki doyumsuzluğun çalışmalarını olumsuz etkilediğini belirtmişlerdir. Hemşirelerin meslekten memnun olmama nedenleriyle, bakımı etkilediğini düşündükleri faktörler benzer bulunmuştur. Bu sonuca göre hemşirelerin meslekten memnun olmama nedenleri verdikleri bakımı etkileyebilir.

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin tamamına yakını ilaç uygulamalarını yaptığını belirtmiştir (Tablo IV). Araştırmaya benzer şekilde Erdem'in (14) ve Haytural'ın (3) çalışmasında da, hemşirelerin çoğunluğunun en çok önem verdikleri hemşirelik faaliyetinin doktor isteminin uygulanması olduğu saptanmıştır.

Elde edilen sonuçlara göre; hemşirelerin genellikle tedavi ve yaşam bulguları gibi rutin uygulamaları yaptıkları, hemşirelik bakımına yönelik işlevleri planlayıp uygulamada sorun yaşadıkları ya da bakım uygulamalarını hemşirelik işlevi olarak görmedikleri söylenebilir.

Travma, ameliyat, SVH vb. nedenlerle yatağa bağımlı kalan hastalarda hareketsizliğin, kas-iskelet sistemi üzerine kuvvetsizlik, kontraktürler, yatak yaraları ve ağrı gibi zararlı etkileri vardır. Hemşirelerin bu komplikasyonları önlemeye yönelik masaj, pozisyon değişimi, egzersiz gibi uygulamaları yapmaları gerekmektedir (15). Çalışmada masaj (%57.1), pozisyon verme (%100.0), aktif-pasif egzersiz (%64.3) uygulamalarının daha çok yoğun bakım servislerinde çalışan hemşireler tarafından yapıldığı saptanmıştır (Tablo IV). Diğer servislere göre yoğun bakımda çalışan hemşirelerin bu uygulamaları daha fazla yapmalarının nedeni, bu servislerde yatan hastaların genelinde yatağa bağımlı olması ve hareket gereksinimlerini karşılayamamaları olabilir. Ayrıca pozisyon verme dışındaki uygulamalarda bu farklılık istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Kişisel hijyen, bireyin kendi sağlığını devam ettirmek için yaptığı öz bakım uygulamalarını içerir ve bireyde konfor, emniyet ve iyilik hisleri sağlar. Hijyen konusunda bilgi ve uygulama yetersizlikleri sağlığı olumsuz etkiler (16). Özellikle hastanede yatan hastalar için hijyen, enfeksiyona yakınlığı önlemek adına daha fazla önem kazanmaktadır. Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin bireysel hijyen uygulamalarını yapma durumlarına göre dağılımı incelendiğinde; çoğunluğu bu uygulamaları yapmadığını ifade etmiştir (Tablo V).

Ayey (17) ve Turpculu'nun (18) çalışmasında da benzer olarak hemşirelerin bireysel hijyene yönelik uygulamaları az yaptıkları saptanmıştır. Hemşireler, bireysel hijyen uygulamalarını yapmama nedeni olarak; hastaların çoğunun bu uygulamaları yapabildiğini, yapamayanlara da refakatçilerin yardım ettiğini belirtmişlerdir. Bireysel hijyen uygulamalarını yerine getiremeyen hastaların, bakım sorumluluğunun refakatçilere verilmesi, uygulamaların tam yapılmaması ya da hatalı yapılmasına, ayrıca refakatçilerin strese girmelerine neden olabileceği düşünülmektedir. Elibol ve Doğan'ın (19) çalışmasında refakatçilerin hastanede buldukları süre içerisinde yorgunluk, uyku problemleri huzursuzluk, mutsuzluk gibi duygular yaşadıkları saptanmıştır.

Hemşirelik işlevlerinin odak noktası, bireyin kendi kendine yapamadığı gereksinimleri karşılamaktır. Bazı sağlık kuruluşlarında hemşire görev alanına girmeyen, diğer personelin yapması gereken işlevlerden de sorumlu tutulmaktadır. Platin ve arkadaşlarının çalışmasında (4), hemşirelerin çalışma saatlerini % 61'ini hasta bakımının dışındaki aktivitelerle geçirdiği saptanmıştır. Çalışmada hemşireler dosya düzenleme (yatış-çıkış işlemleri), eczaneden ilaç alma işlemleri gibi görev alanına girmeyen uygulamaları yaptıklarını ifade etmişlerdir. Benzer şekilde yapılan araştırmalarda hemşirelerin, hasta yatış ve taburculuk gibi sekreterin görevi olan işlemleri yaptığı saptanmıştır (3,17,18). Hemşirelerin görev alanına girmeyen uygulamaları yapma nedenleri görev alanlarını yeterince bilmemelerinden veya hastane politikası gereği görevi olmayan uygulamaları yapmak zorunda kalmalarından kaynaklanıyor olabilir.

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin çalıştıkları servis ve bireysel hijyen uygulamalarını yapma durumlarına göre dağılımına bakıldığında; dahiliye servislerinde çalışan hemşirelerin, yoğun bakım ve cerrahi servislerinde çalışanlara göre, bireysel hijyen uygulamalarını daha az yaptıkları görülmüştür. Yatak banyosu uygulaması dışında gruplar arasındaki bu farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Dahiliye servislerinde genellikle bakıma gereksinim duyan, yaşlı ve kronik hastalığı olan bireyler yatmaktadır. Ancak bu servislerde çalışan hemşirelerin, bireysel hijyene yönelik uygulamaları yapmadıklarını ifade etmeleri; hastaların çoğunluğunun yanında refakatçilerinin olması ve hemşirelerin bu uygulamaları refakatçilerine bırakmaları nedeniyle olduğu düşünülebilir.

Genel olarak hemşirelerin çalıştıkları servislere göre uygulama yapma durumları incelendiğinde ise; solunum, sindirim ve vücut mekaniği uygulamalarının daha çok yoğun bakım servislerinde, bireysel hijyen uygulamalarının ve görevi olmayan uygulamaların daha çok cerrahi servislerinde yapıldığı saptanmıştır. Bakıma yönelik uygulamaların daha çok yoğun bakım servislerinde yapılması hasta sayısının az olması nedeniyle hemşirelerin bakıma yönelik

uygulamalara daha fazla vakit ayırabilmeleri, hastaların çoğununun yatağa bağımlı olmasından yada görevi olmayan uygulamaları daha az yapmalarından kaynaklanıyor olabilir.

Araştırma sonuçları doğrultusunda;

- Hasta bakım standartlarının oluşturularak bakımların bu standartlara uygun olarak yapılması ve denetlenmesi
- Araştırma sonuçlarının hastane yöneticileriyle paylaşarak hemşirelerin bakıma ilişkin geliştirilmesi gereken yönlerinin farkında olmalarının sağlanması,
- Bakım uygulamalarının tümünün ele alınması yerine, bir uygulamanın seçilerek bakımı etkileyen faktörlerin gözlem yoluyla değerlendirileceği bir çalışmanın planlanması önerilmiştir.

KAYNAKLAR

1. Ekizler H. Hemşirelerin Planlı Hasta Bakımını Anlamaları, Uygulamaları, Değerlendirmeleri ve Bunları Etkileyen Faktörler, II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, Ege Üniversitesi, İzmir 12-14 Eylül 1990, ss 272-280.
2. Needleman J, Buerhaus P, Mattke S, Stewart M, Zelevinsky K. Nurse –Staffing Levels and the Quality of Care In Hospitals. *New England Journal of Medicine* 2002, 346 (22): 1757-1766.
3. Haytural H. Hemşirelerin Bağımlı- Bağımsız İşlevlerinden En Çok Hangilerini Yerine Getirdiklerinin Saptanması. Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas 1989.
4. Platin N, Ocağcı A, Güçsavaş N. Hemşirelerin 8 Saatlik Çalışma Sürelerinin İçeriği. *Türk Hemşireler Derneği Dergisi* 1982, 2:52-61.
5. O'Connel B, Twigg D. Patient Satisfaction With Nursing Care: A Measurement Conundrum. *Int Journal Pract* 1999, 5(2): 72-77.
6. McColl E, Thomas L, Bond S. A Study To Determine Patient Satisfaction With Nursing Care. *Journal of Nursing Standart* 1996, 10 (52): 34-38.
7. Kanan N. Preoperatif Eğitimin Postoperatif Ağrı Algılamasına Olan Etkisi, *Hemşirelik Bülteni* 1987, 2 (9) :16-23.
8. Velioglu P. Hemşireliğin Düşünsel Temelleri, *Alaş Ofset, İstanbul* 1994.
9. Aydın R, Kutlu Y. Hemşirelerde İş Doyumu ve Kişiler Arası Çatışma Eğilimi İle İlgili Değişkenler ve İş Doyumunun Çatışma Eğilimi İle Olan İlişkinin Belirleme, *Cumhuriyet Üniversitesi Dergisi* 2001, 5(2): 37-45.
10. Eyüpoğlu B. Bir Sağlık İşletmesinde Çalışan Hemşirelerin Motivasyonlarının Etkileyen Faktörlere İlişkin Görüşlerinin Belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara 1999.
11. Saydanlı S. Cerrahi Servislerinde Çalışan Hemşirelerin Uyguladıkları Fiziksel Bakımın Belirlenmesine İlişkin Bir Çalışma, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul 1988.
12. Birol L. Hemşirelik Süreci. *Bozkaya Matbaacılık, İzmir* 2002, ss 45-80.
13. Biçer N, Güner N. SSK Sivas Hastanesinde Hemşirelik Uygulamaları ve Koşullarının İncelenmesi. III. Ulusal Hemşirelik Kongre Kitabı, Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas 24-26 Haziran 1992, ss 669-675.
14. Erdem Y. Hemşirelerin Klinik Çalışmalarda Gözlenen Davranışlarının Bağımlı, Bağımsız ve Birbirine Bağımlı Kararlar Yönünden İrdelenmesi, Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara 1995.

15. Birol L, Akdemir N, Bedük T. İç Hastalıkları Hemşireliği. Vehbi Koç Vakfı Yayınları, Ankara 1997:2-7.
16. Bebiş H. Hemşirelik Öğrencilerinin Kişisel Hijyen Bilgi ve Uygulamaları, Yüksek Lisans Tezi, Gülhane Askeri Tıp Akademisi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara 1997.
17. Ayey A. Hemşirelerin Hemşirelik İşlevlerini Yerine Getirip Getirememe Durumları ve Nedenlerinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir 1998.
18. Turpçulu A. SSK Ege Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Gerçekleştikleri Hemşirelik Uygulamaları ve Bu Uygulamaların Gerekliliğine İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi, Yüksek lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir 1996.
19. Elibol N, Doğan S. Hasta Refakatçilerinin Hastaneden Yaptıkları Uygulamalar ve Hastane Ortamından Etkilenme Durumları, V. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir 2-4 Temmuz 1997, ss 150-162.