

REANİMASYON YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE YATAN HASTALARIN ÇEVRESEL STRESÖRLERDEN ETKİLENME DURUMLARI***THE EFFECTS OF ENVIRONMENTAL STRESSORS ON PATIENTS IN REANIMATION INTENSIVE CARE UNIT***Fatma TEZCAN KARADENİZ^a, Nevin KANAN^b

ÖZ Amaç: Bu çalışma bir üniversite hastanesinin reanimasyon ünitesinde yatmakta olan hastaların çevresel stresörlerden etkilenme durumlarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirildi. Gereç ve Yöntem: Veriler, reanimasyon ünitesinde tedavi gören 142 hastadan toplandı. Çalışmada “Yoğun Bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeği (YBÜÇSÖ)” ve araştırmacının literatür incelemesi sonucu hazırlanmış olduğu sosyodemografik özellikler ve hastalığa ilişkin bilgilere ait sorulardan oluşan “Hasta Tanıtım Formu” kullanıldı. İstatistiksel analizlerde Mann Whitney U, Kruskal Wallis testi ve değişkenler arası ilişkilerin değerlendirilmesinde Spearman’s korelasyon analizi kullanıldı. Anlamlılık en az $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirildi. Bulgular: Reanimasyon yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların algıladıkları en önemli stresörler sırasıyla; ağrı olması, su içmemek, aile ve arkadaşları günde birkaç dakika görmek, mahremiyetin olmaması (gizliliğin olmaması), tüplere bağlanmış olmak ve eşini özllemek; en düşük stresörler; hemşirelerin, yatağın etrafında sürekli bir şeyler yapmaları, hemşirelerin makineleri, hastaları izlediklerinden daha yakın izlemeleri, sık sık tansiyon (kan basıncı) ölçülmesi, doktor ve hemşireler tarafından sık aralıklarla fiziksel muayene yapılması olarak saptandı. Sonuç: Hemşirelerin, hastaların çevreye yönelik algılarını, stres kaynaklarını ve stres durumunda gösterdiği tepkileri iyi değerlendirmesi, hastanın çevresini stresörlere göre düzenlemesi ve önlemler alması, yoğun bakım ünitesi hastalarının algıladıkları çevresel stresörler ile ilgili, farklı kliniklerde ve daha geniş örneklem grubu ile araştırmaların yapılması önerilebilir.

Anahtar kelimeler: Reanimasyon, Stres, Yoğun bakım

ABSTRACT Aim: This study was carried out as a descriptive study in order to determine the effects of environmental stressors on the patients in the reanimation unit of a university hospital. Materials and Methods: Data were collected from 142 patients treated at reanimation unit. In this study, "Environmental Stressors Scale in Intensive Care Unit" and sociodemographic characteristics prepared by the researcher as a result of literature review and "Patient Information Form" consisting of questions related to the disease were used. Mann-Whitney U, Kruskal Wallis test and Spearman's correlation analysis were used to evaluate the relationships between variables. Significance was at least $p < 0.05$. Results: As a result of the study, the most important stressors perceived by the patients in reanimation intensive care unit were; being in pain, being thirsty, seeing family and friends only for a few minutes each day, having no privacy, being tied down by tubes, missing husband or wife; lowest stressors; having nurses constantly doing things around your bed, feeling nurses are watching the machines closer than watching you, having your blood pressure taken often, frequent physical exams by doctors and nurses. Conclusion: It can be suggested that the nurses should evaluate their perceptions about the environment, the sources of stress and their reactions in the case of stress, arrange the patient's environment according to the stressors and take precautions, and researches in different clinics and larger sample groups about the environmental stressors perceived by the intensive care unit patients.

Key words: Reanimation, Stress, Intensive care

GİRİŞ

Sağlık Bakanlığı'nın 2008 tarihli 28223 sayılı Genelgesi'ne göre yoğun bakım; bir ya da birden fazla organ veya organ sistemlerinde oluşan, ciddi işlev bozuklukları veya yetmezliklerinin ve altta yatan nedenlerin izlem, tanı ve tedavisi ile bu işlevlerin sürdürülmesi için uygulanan yöntemlerin tümü olarak tanımlanmıştır.¹ Yoğun bakıma kardiyovasküler, serebral, solunumsal, renal, metabolik vb. gibi nedenlerle yaşam fonksiyonlarında işlev yetersizliği gelişen, organ destek tedavisi ve yoğun izlem gerektiren

hastalar kabul edilir.¹⁻⁴ Yoğun bakım ünitelerinin (YBÜ), fiziksel durumu ağır olan hastaların yaşam fonksiyonlarının desteklendiği, ileri teknoloji uygulamaları nedeniyle karmaşık biyomedikal cihazların bulunduğu, özel tedavi yöntemlerinin uygulandığı birimler olması nedeniyle hastalar, fiziksel, çevresel ve psikososyal açıdan birçok stresöre maruz kalmaktadır. Tüm bu stresörler hastalarda fiziksel ve duygusal uyum güçlükleri, anksiyete, depresyon, oryantasyon bozukluğu, deliryum gibi çeşitli psikolojik semptomların ortaya çıkmasına neden olmakta ve hastalar

* İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezidir. Geliş Tarihi/Received:28.11.2018; Kabul Tarihi/Accepted:07.04.2019

^aUzman Hemşire, İstanbul Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Ünitesi, İSTANBUL

^b Prof. Dr. Cerrahpaşa-Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İSTANBUL

Yazışma Adresi/Correspondence: Fatma TEZCAN KARADENİZ

E-posta: fatma.tezcankaradeniz@istanbul.edu.tr

yaygın olarak ölüm korkusu ya da yetersizlik korkusu yaşayabilmektedir.^{5 -7}

Kelime anlamı olarak ruhsal gerilim, zorlanma, baskı, gerilme olarak tanımlanmakta olan stres;⁸ en genel tanımıyla kişinin maruz kaldığı durum, olay ve eylemler sonucu organizmanın fiziksel ve psikolojik sınırlarının tehdit edilmesiyle ortaya çıkan bir uyum tepkisini, kişide tehdit yaratan faktörleri, uyarıcıları veya bu faktörlerle ortaya çıkan cevabı açıklayan kavramdır.^{5 -7} Bireyin maruz kaldığı durumla başa çıkma yeteneği arasında uyumsuzluk algılandığında stres görülür.

Bireyin kişilik özellikleri, psikolojik durumu, ruh hali ve fiziksel dayanıklılığı stres karşısındaki tutumunu etkilemektedir.⁹ YBÜ’de hastaların yaşadığı stres nedeniyle ortaya çıkan sorunlar, sağlıklarını olumsuz yönde etkileyerek, iyileşme ve hastanede yatış süresini uzatmaktadır. Bu sorunlar, hasta YBÜ’nde tedavi olurken ortaya çıktığı gibi hasta kliniğe transport edildikten ya da taburcu edildikten sonra da ortaya çıkabilmektedir.⁹

Bu çalışma; bir üniversite hastanesinin YBÜ’de yatan hastaların algıladıkları çevresel stresörleri belirlemek amacıyla gerçekleştirildi.

METOT

Araştırmanın Amacı ve Tipi

Araştırma 28.08.2017-01.02.2018 tarihleri arasında, bir üniversite hastanesinin reanimasyon YBÜ’de tanımlayıcı olarak gerçekleştirildi. Araştırmanın evrenini, verilerin toplandığı tarihler arasında YBÜ’de yatmakta olan hastalar, örneklemi ise bu hastalardan araştırmaya katılmayı kabul eden, 18 yaş üzeri, bilinci açık, sedasyon almayan, işbirliği yapılabilen, iletişim sorunu olmayan, en az bir gece YBÜ’de tedavi görmüş 142 hasta oluşturdu.

Veri Toplama Araçları

Veriler, Hasta Tanıtım Formu ve Yoğun Bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeği (YBÜÇSÖ) kullanılarak elde edildi.

Hasta Tanıtım Formu: Araştırmacı tarafından literatür incelemesi sonucu hazırlanan sosyodemografik özellikler ve hastalığa ilişkin sorulardan oluştu.

Yoğun Bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeği (YBÜÇSÖ): Ballard tarafından 1981 yılında Amerika Birleşik Devletleri’nde geliştirilen, Cochran ve Ganong tarafından 1989 yılında revize edilen, Aslan tarafından 2010 yılında Türkiye’de geçerlik ve güvenilirlik

çalışması yapılan, 42 maddeden oluşan bir ölçektir.^{10 -13}

Ölçek likert tipte olup ölçek maddeleri; Çok fazla etkiler (4); Sıklıkla etkiler (3); Çok az etkiler (2); Hiç etkilemez (1) şeklinde derecelendirilmektedir. Verilen cevaplar toplanarak YBÜÇSÖ toplam puanı elde edilir. Ölçekten en düşük 42, en yüksek 168 puan alınmaktadır. Ölçek puanının yüksek olması stresin fazla olduğunu gösterir. Ölçeğin orijinalindeki Cronbach’s Alpha katsayısı 0,94 iken, bu çalışmada da 0,946’ dir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmada elde edilen verilerin değerlendirilmesinde, İ.Ü Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Biyoistatistik Bilim Dalı’nda lisanslı SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) paket programı, istatistiksel analizler için NCSS (Number Cruncher Statistical System) 2007 (Kaysville, Utah, USA) kullanıldı. Veriler değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerin (ortalama, standart sapma, medyan, frekans, oran, minimum, maksimum) yanı sıra Mann Whitney U ve Kruskal Wallis Testi, değişkenler arası ilişkilerin değerlendirilmesinde Spearman’s Korelasyon Analizi kullanıldı. Anlamlılık $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirildi.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmanın yapıldığı YBÜ, üçüncü düzeyde olup, cerrahi girişim sonrası yakın izlem gerektiren hastaların da kabul edildiği bir ünitedir. Bazı hastaların bilinç durumlarının uygun olmaması ya da sedatize olmaları nedeniyle ölçek tüm hastalara uygulanamadı. Bu çalışmadan elde edilen veriler sadece çalışmanın yapıldığı hastaneye ve YBÜ’ye genellenebilir.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışma için etik kurul ve kurum izni, ölçek kullanımı için; YBÜÇSÖ’yü 2010 yılında Türkçe’ye uyarlayan Aslan ve Danışmanı Çınar’dan yazılı izin alındı. Araştırmanın yürütülmesinde Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uyuldu. Araştırmaya katılmaya gönüllü hastalara araştırmanın amacı açıklanarak, bilgilendirilmiş gönüllü olur formu imzalatıldı. Gizlilik ilkesine bağlı kalınarak çalışmaya katılan hastaların kimlik bilgileri kullanılmadı.

BULGULAR

Çalışma %52,1’i (n=74) kadın, %47,9’u (n=68) erkek olmak üzere 142 hasta ile gerçekleştirildi. Hastaların yaşları 18 ile 87 arasında değişmekte

olup, yaş ortalaması 55,84±15,21 yıl; %81'i (n=115) evli; %47,8'i (n=68) ilkokul mezunudur. Hastaların YBÜ'de yatış nedenleri incelendiğinde; %88,7'si (n=126) cerrahi girişim sonrası yakın izlem, %4,3'ü (n=6) pnömoni, %2,8'i (n=4) sepsis, %2,8'i (n=4) trafik kazası, bir hasta nefrotik sendrom, bir hasta ise myastenia gravis nedeniyle yatmaktaydı. Hastaların %35,9'unda (n=51) kronik hastalık bulunmazken, %64,1'inde (n=91) kronik hastalık görüldüğü ve bunun %52,8'sinin (n=75) hipertansiyon, %33,8'inin

(n=48) diyabet, %15,5'inin (n=22) kalp, %9,2'sinin (n=13) solunum sistemi ve %3,5 (n=5) diğer hastalıklar olduğu belirlendi.

Çalışmada hastalar tarafından; ağrı, su içememe, aile ve arkadaşlarını günde birkaç dakika görmek, mahremiyetin olmaması, tüplere bağlanmış olmak, eşini özlemek, serum setleri nedeniyle el ve kollarının hareketinin önlenmesi, girişimlerin zamanını bilememek gibi durumların ilk sıralarda yer alan stresörler olduğu saptandı (Tablo 1). Ölçek toplam puan ortalaması 69,26±21,84 (43-141)'dir.

Tablo 1. Yoğun Bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeği'ne verilen cevaplar, soru bazlı ortalama ve sıralama

	Sıralama(Rank)	Ortalama	Sapma
1.Tüplere bağlanmış olmak	5	2,25	1,31
2.Hemşirelerin kendilerini tanıtmamaları	37	1,22	0,62
3.Hemşirelerin çok aceleci olmaları	38	1,18	0,54
4.Su içememek	2	2,42	1,27
5.Sık sık tansiyon (kan basıncı) ölçülmesi	40	1,17	0,57
6.Yatak ve/veya yastığın rahat olmaması	34	1,30	0,75
7.Telefon sesini duymak (telefonun çalması)	36	1,25	0,71
8.Doktor ve hemşireler tarafından sık aralıklarla (sık sık) fiziksel muayene yapılması	39	1,18	0,63
9.Etrafta garip (tuhaf) makinelerin olması	33	1,31	0,75
10.Hemşirelerin makineleri, sizi izlediklerinden daha yakın izlemeleri	41	1,11	0,48
11.Makinelerin seslerini ve alarmları duymak	18	1,66	0,97
12.Hemşire ve doktorların yüksek sesle konuşmaları	27	1,45	0,85
13.Oksijen almak / oksijen maskesi takmak	16	1,72	0,97
14.Eşinizi özlemek®	6	2,15	1,26
15.Yapılan tedavilerin size açıklanmaması	15	1,77	1,05
16.Kalp monitörünüzün alarminin bozulduğunu (kesildiğini) fark etmek (duymak)	35	1,27	0,69
17.Hemşirelerin, yatağınızın etrafında sürekli bir şeyler yapmaları	42	1,08	0,34
18.Burnunuzda veya ağızınızda tüplerin olması	10	2,01	1,21
19.Saatin kaç/zamanın ne olduğunu bilmemek	11	1,92	1,14
20.Diğer hastaların ağlama / inlemelerini duymak	22	1,58	0,95
21.Erkek ve kadınların aynı odada kalmaları	20	1,60	1,08
22.Aile ve arkadaşları günde birkaç dakika görmek	3	2,32	1,22
23.Size yapılacak uygulamaların ne zaman yapılacağını bilmemek	9	2,02	1,12
24.Hemşireler tarafından uyandırılmak	23	1,56	1,03
25.Alışılmadık sesler duymak	21	1,59	1,00
26.Diğer hastalara yapılan tedavileri görmek	32	1,32	0,77
27.Sürekli tavana bakmak (tavanı izlemek)	25	1,54	1,04
28.Uyuyamamak	12	1,92	1,19
29.Serum setleri nedeniyle ellerinizi ve kollarınızı kıpırdatamamanız (hareket ettirememeniz)	8	2,04	1,13
30.Çevredeki alışık olmadık kokuları duymak	19	1,61	1,08
31.Işıkların sürekli (açık) olması	13	1,89	1,19
32.Ağrı olması	1	2,58	1,11

33. Başınızın üzerindeki (damar içi) serum/kan torbalarını görmek	30	1,37	0,85
34. İğneler yapılması (iğnelerle delinmek)	24	1,56	1,02
35. Nerede olduğunuzu bilmemek	31	1,34	0,79
36. Hemşirelerin, anlaşılmayan kelimeler kullanmaları	28	1,40	0,86
37. Kendi kontrolünüzün kendi elinizde olmaması	14	1,85	1,12
38. Hangi günde olduğunu bilmemek	26	1,46	0,89
39. Sıkılmak	7	2,07	1,13
40. Mahremiyetin olmaması (gizliliğin olmaması)	4	2,29	1,33
41. Tanıdık olmayan doktorlar tarafından bakılmak	29	1,38	0,86
42. Çok sıcak ya da çok soğuk bir odada olmak	17	1,69	1,09

^a115 kişi

Yaş gruplarına, eğitim düzeyi ve medeni duruma göre YBÜÇSÖ toplam puanı değerlendirildiğinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmazken, cinsiyete göre anlamlı farklılık saptanarak; kadınların puanlarının erkeklerden anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlendi (Tablo 2). Solunum sistemi hastalıkları, kalp hastalığı, hipertansiyon,

diyabet ve diğer kronik hastalıkların varlığına göre YBÜÇSÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmadı ($p>0,05$). Yoğun bakımda yatış sebebine göre YBÜÇSÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmazken ($p=0,087$; $p>0,05$) (Tablo 2).

Tablo 2. Demografik özelliklere göre Yoğun Bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeği puanlarının değerlendirmesi

		n	YBÜÇSÖ Toplam Puan		P
			Min.-Mak. (Medyan)	Ort±Ss	
Yaş (yıl)	<40 yaş	25	47-13 (64,5)	76,00±30,09	^b 0,553
	41-50 yaş	17	47-127 (65)	69,42±18,73	
	51-60 yaş	41	44-141 (69)	70,63±21,17	
	61-70 yaş	33	43-111 (61)	64,69±18,14	
	>71	26	47-129 (64)	66,29±19,32	
Cinsiyet	Kadın	74	43-141 (70,5)	74,63±23,31	^a 0,001**
	Erkek	68	44-130 (57,5)	63,41±18,59	
Eğitim düzeyi	Okur-yazar	13	46-119 (69)	72,33±23,88	^b 0,523
	İlkokul	68	44-141 (68)	71,34±22,68	
	Ortaokul	19	47-130 (64)	68,71±21,87	
	Lise	22	46-93,2 (59,2)	61,80±13,14	
	Üniversite ve üzeri	20	43-129 (60,5)	68,90±25,24	
Medeni durum	Bekâr	27	43-108,6 (71,7)	71,14±17,23	^a 0,177
	Evli	115	44-141 (63)	68,82±22,84	

^aMann Whitney U Test

^bKruskal Wallis Test

** $p<0,01$

TARTIŞMA

Çalışmada, hastaların YBÜÇSÖ toplam puan ortalaması $69,26 \pm 21,84$ 'tür. Kalp damar cerrahisi YBÜ'de yapılan bir çalışmada hastaların YBÜÇSÖ toplam ölçek puan ortalaması $86,70 \pm 2,73$ olarak saptanmıştır.¹⁴ Ölçek puanının değerlendirilmesi için bir kesme noktası olmamasına rağmen, bu çalışmadaki sonuç, hastaların stres düzeylerinin diğer çalışmaya göre daha düşük olduğunu göstermektedir.

Çalışma bulgularında yaş gurupları, eğitim düzeyi ve medeni durum ile YBÜÇSÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmazken, cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık belirlendi; kadın hastaların puanları erkek hastaların puanlarından yüksek bulundu. Yaman Aktaş ve ark.'nın, kalp damar cerrahisi YBÜ'de tedavi gören hastaların algıladıkları çevresel stresörleri inceledikleri araştırmada; yaş, cinsiyet, medeni durum ve eğitim durumunun ölçek toplam puan ortalamasını anlamlı olarak etkilemediği,¹⁴ Zaybak ve Yapucu Güneş çalışmalarında, eğitim düzeyinin yoğun bakım deneyimini etkilemediği,¹⁵ Hweidi'nin çalışmasında medeni durumun, eğitim düzeyi ve yaşın hastaların algıladığı stres düzeyini etkilediği, cinsiyetin stres düzeyini etkilemediği saptanmıştır.¹⁶ Cinsiyet değişkeni hariç diğer demografik değişkenler açısından sonuçların paralel olduğu, demografik değişkenlerin yoğun bakım çevresini algılamada etkili olmadığı söylenebilir. Cinsiyet açısından bu farklılığın kadın ve erkeğin yaşamda farklı sorumluluklar üstlenmesi, kadınların ev, iş ve ailedeki rollerinden kaynaklı hassasiyetleri ile ilişkili olabileceğini düşündürmektedir.

Bu çalışmada, reanimasyon YBÜ'de yatan hastaların algıladıkları en önemli stresör, ağrı olarak saptandı. Yapılan birçok çalışmada, ağrı en önemli¹⁴ ya da ikinci önemli stresör,¹⁶ yaşanan en önemli semptom,¹⁷ ve sorunların en önemli nedeni olarak ifade edilmektedir.¹⁸ Eti Aslan ve Karadağ çalışmalarında, yoğun bakımdaki hastaların %60'ından fazlasının orta ya da şiddetli derecede ağrı çektiğini belirlemişlerdir.¹⁹ Bu çalışma sonuçları, diğer araştırmaların sonuçları ile^{14,16,17,18} benzerlik göstermektedir.

Yoğun bakım ünitesinde hastaların hemodinamik izlem amacıyla yapılan invaziv girişimler, hastalarda ağrı ve acıya sebep olmakta; ağrı doğru tanımlanmadığında ve etkin bir şekilde yönetilemediğinde olumsuz hasta

sonuçlarına neden olmaktadır. Klinik uygulama standartlarının ve multidisipliner yaklaşımın kullanılmasının esas olduğu ağrı yönetiminde, yoğun bakım hemşirelerinin, ağrının nedenleri, sonuçları ve ağrı yönetimi hakkında bilgi sahibi olmaları anahtar rol oynar.^{17,19,20}

Reanimasyon YBÜ'de yatan hastaların algıladıkları ikinci önemli stresör su içememek olarak saptandı. Gültekin ve ark.'nın yaptığı çalışmada, hastalarda algılanan en önemli stresör olarak saptanan susuzluk,²¹ birçok çalışmada orta ya da şiddetli düzeyde stres faktörü olarak saptanırken,^{18,22,23} Zaybak ve Çevik'in çalışmasında düşük düzeyde stres faktörü olarak belirlenmiştir.²⁴ Çalışma biriminde tüm hastaların oksijen tedavisi alması, oksijenin mukoz membranları kurutması²⁵ hastaların susuzluk hissetmesinde etken olduğu ve hemşirelerin hastaların susuzluk semptomlarına yönelik girişimde bulunmadığını düşündürmektedir.

Çalışmada, aile ve arkadaşları günde birkaç dakika görmek üçüncü önemli stresör olarak saptandı. Gültekin ve ark.'nın çalışmasında yedinci stresör olarak;²¹ Akın ve Arıboğan'ın çalışmalarında üçüncü sırada ve her iki cinsiyet için ortak stres faktörü olarak saptanırken;²⁶ Zaybak ve Çevik'in çalışmasında ise, 17. stresör olarak saptanmıştır.²⁴ Bu fark kurumların hasta ziyaret politikalarının farklı olmasından kaynaklanabilir.

Mahremiyetin (gizliliğin) olmaması dördüncü önemli stresör olarak saptandı. Yaman Aktaş ve ark.'nın çalışmasında üçüncü önemli stresör olarak;¹⁴ Zaybak ve Çevik'in çalışmasında ikinci önemli stresör olarak saptanırken,²⁴ Yava ve ark.'nın çalışmasında 11. stresör olarak saptanmıştır.²⁷ Bu stresörün hastalar tarafından dördüncü sırada algılanması, mahremiyetin korunması konusunda gerekli önlemlerin yeteri kadar alınmadığını düşündürmektedir. Ancak kültürel farklılıklar, çalışmanın yapıldığı yoğun bakım ortamının fiziksel koşulları, koğuş tipi yapılanmış olması, erkek ve kadın hastaların aynı ortamda yatırılması, hastaların giydirilememesi, sadece nevrerim ile örtülmesinin bu sonuç üzerinde etkili olabileceği düşünülmektedir.

Tüplere bağlanmış olmak beşinci önemli stresör olarak saptandı. Zaybak ve Yapucu Güneş'in yaptıkları çalışmada, solunum cihazına bağlı kalma durumlarının hastaların yoğun bakım deneyimini olumsuz etkilediği, konuşamamak, duygu, düşünce ve

isteklerini ifade edememek ve solunumlarının ventilatörle desteklenmesi, ventilatöre bağlı hastalar için en stresli ve rahatsız edici deneyimler olarak belirtilmiş, bu durumun hastaların anksiyete, korku, özsaygı kaybı, acı, stres ve güvensizlik duymalarına neden olduğu bildirilmiştir.¹⁵ Zaybak ve Çevik'in çalışmasında, ağızda ve burunda tüplerin olması en önemli stresör olarak saptanmış olup²⁴ bu çalışma bulgusundaki "tüplere bağlanmış olmak ifadesi", onların "ağızda ve burunda tüp olması" ifadesi ile benzerlik göstermektedir. Çalışma bulguları, diğer çalışma bulgularını^{15, 24} desteklemektedir.

Çalışmada, eşini özlemek, altıncı önemli stresör olarak saptandı. So ve Chan'ın çalışmasında dokuzuncu,²² Gültekin ve ark. çalışmasında 15.,²¹ Zaybak ve Çevik'in çalışmasında 13.,²⁴ Hweidi'nin çalışmasında 14. stresör olarak saptanmıştır.¹⁶ Bu çalışmaya katılan olguların %81' inin evli olması, bu stresörün yüksek düzeyde algılanmasına neden olabilir.

Hemşirelerin çok aceleci olmaları en düşük algılanan beşinci stresör olarak saptandı. Hemşirelerin çok aceleci olmaları, Gültekin ve ark. çalışmasında 35.,²¹ Hweidi'nin çalışmasında 40. stresör olarak saptanırken;¹⁶ Zaybak ve Çevik'in çalışmasında 21. stresör olarak saptanmıştır.²⁴ Hastaların hemşirelerin aceleci tavırlarını işin bir parçası olarak gördükleri için düşük oranda etkilendiklerini düşündürmektedir.

Hemşirelerin, yatağın etrafında sürekli bir şeyler yapmaları hastaların algıladığı en düşük stresör olarak saptandı. Gültekin ve ark.'nın çalışmasında da bu madde en düşük stresör olarak saptanmıştır.²¹ Çalışma bulguları, hemşirelerin hastalara yakın mesafede olmasının hastalarda güven duygusu yarattığını düşündürmektedir.

Hemşirelerin makineleri, hastaları izlediklerinden daha yakın izlemeleri hastaların en düşük oranda algıladığı ikinci stresör olarak saptandı. Çalışma bulgularında hemşirelerin cihazları, hastaları izlediklerinden daha yakın izlemeleri, Yaman Aktaş ve ark. çalışmasındaki bulgulara¹⁴ benzer şekilde en düşük çevresel stresörlerden ikincisi olarak görüldü. So ve Chan'ın çalışma bulgularında 34. stresör olarak;²² Hweidi'nin çalışma bulgularında, 37. stresör olarak saptanmıştır.¹⁶ Adsay ve Dedeli'nin yaptıkları çalışmada, sağlık profesyonellerinin sık takip ve gözlem yapmalarının, YBÜ'deki bakımdan

memnuniyeti arttırdığını belirtmişler; uygulanan tıbbi prosedürlerin, hastaların birçoğu için yaşamlarını uzatma umudu taşımalarına neden olduğu şeklinde yorumlamışlardır.²⁸

Sık sık kan basıncı ölçülmesi, en düşük algılanan üçüncü stresör olarak saptandı. Gültekin ve ark.'nın çalışma bulgularında 24. stresör;²¹ Yaman Aktaş ve ark.'nın çalışmasında en düşük üçüncü çevresel stresör olarak görülmüştür.¹⁴ Cerrahi girişim sonrası yakın izlem için YBÜ'ye alınan hastaların kan basıncı takibinin invazif olarak yapılmasının bu durumda etkili olduğunu düşündürmektedir.

Hekim ve hemşireler tarafından sık aralıklarla fiziksel muayene yapılması en düşük algılanan dördüncü stresör olarak saptandı. Yaman Aktaş ve ark.'nın,¹⁴ Gültekin ve ark.'nın çalışma bulgularında da bu sonuca benzer bulgulara ulaşılmıştır.²¹ Hastaların sık sık yapılan muayeneyi; tedavinin, iyileşmenin bir parçası olarak görmelerinden dolayı, bu durumdan etkilenme durumunun düşük olduğunu düşündürmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmanın sonuçları doğrultusunda; Hemşirelerin, hastaların çevreye yönelik algılarını, stres kaynaklarını ve stres durumunda gösterdiği tepkileri iyi değerlendirmesi, hastanın çevresini stresörlere göre düzenlemesi, önlemler alması ve ağrı yönetiminin sağlanması önerilebilir. Oksijen tedavisi alan hastaların ağız kuruluğu ve susuzluğunun sık değerlendirilmesi ve sorunun çözümüne yönelik girişimde bulunulması; yoğun bakım ziyaret politikasının yeniden gözden geçirilmesi ve mahremiyetin sağlanması konusunda gerekli önlemlerin alınması önerilmektedir.

Ayrıca YBÜ hastalarının algıladıkları çevresel stresörler ile ilgili, farklı kliniklerde ve daha geniş örneklem grubu ile araştırmaların yapılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. <https://www.saglik.gov.tr/TR,10979/yogun-bakim-unitelerinin-standartlari-genelgesi-200853.html> (Erişim tarihi: 01.12.2017).
2. Efil S, Kurucu NM, Eser O. Beyin cerrahi yoğun bakımında takip edilen hastaların hasta yakını ziyaret sıklığının ve hemşire ile olan iletişimin hastanın iyileşmesine etkisi. Kocatepe Tıp Dergisi 2011; 12(3): 151-155.

3. Aktaş Y. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Hastaların Psikolojik Bakım Gereksinimlerini Belirlemeye ve Uygulamaya Yönelik Görüşlerinin İncelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). İzmir Katip Çelebi Üniversitesi/ Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir. 2016
4. Aydın A, Gürsoy A. Yoğun Bakımda Bir Ses: "Burdayım."- JAREN/Hemşirelik Araştırma Dergisi 2017; 3(2), 97-100
5. Karaman Z. Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Hastaların Yakınlarının Anksiyete ve Depresyon Açısından Değerlendirilmesi. (Uzmanlık Tezi). Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara. 2011
6. Arslan Yaşar B. Yoğun Bakım Hemşirelerinde İş Stresinin Çalışan Performansına Etkileri (Bir Kamu Hastanesi Uygulaması) (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi/ Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. 2014
7. Durmaz Akyol A. Yoğun Bakım Ünitelerinin Planlanması ve Sınıflandırılması. Durmaz Akyol A.(Ed.), Yoğun Bakım Hemşireliği. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi. 2017; 51-66.
8. Türk Dil Kurumu. <http://www.tdk.gov.tr/> (Erişim tarihi: 21 Aralık 2017).
9. Üzar Özçetin YS. Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Hastaların Duyusal Gereksinimlerine Yönelik Yaklaşımları. (Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara. 2013.
10. Ballard KS. Identification of environmental stressors for patients in a surgical intensive care unit. *Issues in Mental Health Nursing* 1981; 3:1: 89-108.
11. Cochran J, Ganong LH. A comparison of nurses 'and patients' perceptions of intensive care unit stressors. *Journal of Advanced Nursing* 1989; 14: 1038-1043.
12. Aslan F. Yoğun Bakım Ünitesinde Tedavi Gören Hastaların Algıladıkları Çevresel Stresörler: Geçerlik Güvenirlik Çalışması. (Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul. 2010
13. Çınar S, Aslan F, Kurtoğlu T. Yoğun bakım ünitesi çevresel stresörler ölçeği: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi* 2011; 15 (2): 61-66.
14. Yaman Aktaş Y, Karabulut N, Yılmaz D, Özkan AS. Kalp damar cerrahisi yoğun bakım ünitesinde tedavi gören hastaların algıladıkları çevresel stresörler. *Kafkas J Med Sci* 2015; 5(3): 81-86.
15. Zaybak A, Yapucu Güneş Ü. Hastaların yoğun bakım deneyimlerinin incelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 2010; 26 (2): 17-26.
16. Hweidi IM. Jordanian patients' perception of stressors in critical care units: A questionnaire survey. *Int J Nur Stud* 2007; 44: 227-235.
17. Akdemir NB. Hastaların Yoğun Bakım Deneyimleri ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. (Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara. 2013.
18. Zengin N. Konfor kuramı ve yoğun bakım ünitesinin hasta konforuna etkisi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi* 2010; 14(2): 61-66.
19. Eti Aslan F, Karadağ Ş. Ağrı: Yoğun bakım ünitesinde hemşireye hastanın yerine düşünme ve hissetme zorunluluk ve sorumluluğu yükleyen bir sorun. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi* 2007; 11: 89-95.
20. Çelik S. Ağrı. Eti Aslan F, Olgun N. (Ed). *Yoğun Bakım Seçilmiş Semptom ve Bulguların Yönetimi*. Birinci Baskı. Ankara: Akademisyen Kitabevi; 2016; 157-67.
21. Gültekin Y, Özçelik Z, Akıncı SB, Yorgancı HK. Evaluation of stressors in intensive care units. *Turk J Surg* 2018; 34: 5-8.
22. So HM, Chan DMK. Perception of stressors by patients and nurses of critical care units in Hong Kong. *International Journal of Nursing Studies* 2004; 41(1): 77-84.
23. Akıncı SB, Kanbak M, Güler A, Canbay Ö, Aypar Ü. Mekanik ventilasyondaki hastalarda stres yaratan deneyimler. *Türk Anest Rean Der Dergisi* 2007; 35(5): 320-328.

24. Zaybak A, Çevik K. Yoğun bakım ünitesindeki stresörlerin hasta ve hemşireler tarafından algılanması. *Yoğun Bakım Derg* 2015; 6: 4-9.
25. Tokem Y. Erişkinde astım ve hemşirelik yönetimi. *Maltepe Üniversitesi Bilim ve Sanatı Dergisi* 2010; 3 (2): 71-76.
26. Akın Ş, Arıboğan A. Yoğun bakım ünitesinde tedavi edilen hastalarda strese neden olan faktörlerin cinsiyetler açısından değerlendirilmesi. *Anestezi Dergisi* 2006;14: 232-236.
27. Yava A, Tosun N, Ünver V, et al. Patient and nurse perceptions of stressors in the intensive care unit. *Stress and Health* 2010; 27: 36-47.
28. Adsay E, Dedeli Ö. Yoğun bakım ünitesinden taburcu olan hastaların yoğun bakım deneyimlerinin değerlendirilmesi. *Yoğun Bakım Derg* 2015; 6: 90-7.