

HASTALARIN YOĞUN BAKIM DENEYİMLERİNİN İNCELENMESİ

INVESTIGATION OF INTENSIVE CARE EXPERIENCES OF THE PATIENTS

Yard.Doç.Dr. Ayten ZAYBAK

Yard.Doç.Dr. Ülkü YAPUCU GÜNEŞ

Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu

ÖZET

Amaç: Bu araştırma, yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların yaşadıkları deneyimleri ve bunu etkileyen etmenleri incelemek amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirilmiştir.

Metod: Araştırma Ocak 2008-Ağustos 2008 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini Ege bölgesinde iki ayrı üniversite hastanesinin, koroner yoğun bakım ve göğüs kalp damar cerrahisi yoğun bakım kliniklerinde, en az 24 saat kaldıktan sonra servise çıkan 76 hasta oluşturmuştur.

Verilerin toplanmasında, sosyo-demografik özelliklerini içeren bilgi formu ile Rattray ve arkadaşları (2004) tarafından geliştirilip, Demir ve arkadaşları (2009) tarafından geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılarak Türk toplumuna uyarlanan Yoğun Bakım Deneyim Ölçeği (YBDÖ) kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırma kapsamına alınan hastaların yaş ortalaması 54.3±11.5 olup, %53.9'u erkek, %72.4'ü evli, %34.2'si ilköğretim mezunudur. Hastaların %52.6'sının yoğun bakımda buldukları süre içinde solunum cihazına bağlı olduğu, yoğun bakımda kalma sürelerinin 3.5±1.4 gün olduğu belirlenmiştir. Hastaların ölçek toplam puan ortalamasının 57.7±5.5 olduğu, hastaların yaşlarının artmasıyla yaşanan kötü deneyimlerde azalma olduğu ($p<0.05$), evli hastaların ($p<0.001$) ve yoğun bakım da kaldığı süre içinde solunum cihazına bağlanan ($p<0.05$) hastaların yoğun bakım deneyimlerinin daha olumsuz olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Bu çalışma sonucunda, yoğun bakım ünitesinde hastaların kısmen olumsuz deneyimler yaşadığı saptanmıştır. Bunun yanında, genç hastaların, evli hastaların ve mekanik ventilatöre bağlı hastaların daha fazla olumsuz deneyimler yaşadıkları belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Yoğun bakım, deneyim, hasta, hemşirelik

ABSTRACT

Aim: This research is a descriptive study which has been carried out to investigate experiences lived by the patients in intensive care unit and the factors that affect these experiences.

Method: This research was carried out between the date of January 2008 and August 2008. The sample of the study consisted of 76 patients who were

admitted to the coronary intensive care units and the intensive care units of the thoracic and cardiovascular surgery of the two different university hospital in Aegean zone, who transferred to the clinic after staying at least 24 hours in the intensive care unit.

In collecting the data, the information form related to the socio-demographic characteristics and The Intensive Care Experience Scale which has been developed by Rattray et al (2004) and studied reliability and validity of the Turkish version by Demir et al (2009) were used.

Results: The mean age of the patients in the study was 54.3 ± 11.5 , 53.9% of them were men, 72.4% were married, and 34.2% were primary school graduates. It was determined that 52.6% of the patients had ventilated during their stay in the intensive care unit, their duration of stay in the intensive care unit were 3.5 ± 1.4 days. It was found that the total scale score was 57.7 ± 5.5 , there was a decreasing in the lived negative experiences while the patient's age increased ($p < 0.05$) and the intensive care experiences of the patients who were married ($p < 0.001$) and ventilated during their stay in the intensive care unit were more negatively ($p < 0,05$).

Conclusion: At the end of the study, it was determined that the patients in the intensive care units lived negative experiences partly. In addition, it was found that the patients, who were young, married and received mechanical ventilator lived more negative experiences.

Key Words: Intensive care, experience, patient, nursing

GİRİŞ

Günümüzde yoğun bakım üniteleri (YBÜ) uzman doktor, hemşire, teknik personel ve modern cihazlarla donatılmış üniteler olup; durumu kritik olan hastaların tedavi ve bakımlarının sağlanmasında hastanelerin ayrılmaz bir parçası haline gelmiş, özel bakım ve tedavi birimleridir (Demir ve ark. 2009, Ünver 2005). YBÜ en ağır hastalara bakım vermek üzere tasarlanmışlardır. Bilim ve teknolojideki gelişmelere paralel olarak, yoğun bakım ünitelerinde tedavi edilen hasta sayısı da artmıştır (Wojnicki-Johansson 2001). Bununla birlikte özellikle son yıllara kadar hastaların hayatta kalmalarının sağlanması yoğun bakım adına başarılı bir sonuç olarak sayılmakla beraber yoğun bakım ünitelerinin hastalar için rahatsız edici bir ortam olabileceği ve hastaların yoğun bakım ortamında kaldıkları süre içinde duygusal olarak birtakım olumsuzluklar yaşayabilecekleri belirtilmektedir (Rattray ve ark. 2004, Rattary ve ark. 2005).

Herhangi bir hastalığın varlığı durumunda ortaya çıkabilen stresin yoğunluğu, yoğun bakım ünitesine kabulü gerektirecek kadar ciddi bir hastalık varlığında daha da artabilmektedir (Akıncı ve ark. 2007). Gelişen teknolojiyle birlikte YBÜ'nde her geçen gün daha fazla teknolojik aracın kullanılması, yaşam kurtarıcı olmakla birlikte hasta ve yakınları için korkutucu olabilmektedir (Kutlu 2009). Bununla birlikte, yaşamı

tehdit altında olan bilinci açık hastalar monitörizasyon, infüzyon setleri, idrar sondası gibi nedenlerden dolayı hareket kısıtlılığı yaşamakta, çeşitli tıbbi araç-gerecin monoton sesleri ve tekrarlanan ağırlı girişimlere maruz kalabilmektedirler. Ayrıca bu hastalar; yoğun bakımda yatmayı gerektirecek durumda olma, gece-gündüz ayrımının kaybedilmesi ve uyku düzenindeki değişim, izolasyon, alışık olunmayan çevre ve kişiler, aile üyelerini ve yakınlarını görememe, araçlara veya yoğun bakım ünitesine bağımlılık duygusu, hastalık, tedavi ve uygulamalar hakkında yeterince bilgilendirilmeme gibi nedenlerden dolayı psikolojik olarak olumsuz etkilenebilmektedirler (Kutlu 2009, Özer ve Akyıl 2005, Standon 1991). Literatürde, mekanik ventilasyonun hastalarda ortyantasyon bozukluğu, yalnızlık, güçsüzlük, bilinmezlik korkusu, duyuşsal yoksunluk, ajitasyon, anksiyete, depresyon ve deliryum gibi çeşitli psikolojik semptomların ortaya çıkmasına neden olduğu belirtilmektedir (Demir ve ark. 2009, Granberg ve ark. 1998, Pınar 2003, Sekmen ve Hatipoğlu 1999). Bazı hastalarda yoğun bakımda kalmanın bir sonucu olarak depresyon görülebilmektedir (Özer ve Akyıl 2005). Yoğun bakımda kalma hem yoğun bakımda hem de yoğun bakımdan sonraki dönemde hastaların psikolojik olarak iyi olmasında etkili olmakta (Hofhuis ve ark. 2008, Pattison 2005), çeşitli derecelerdeki depresyon veya anksiyete, hastanın iyileşme sürecini olumsuz olarak etkileyebilmektedir (Granja ve ark. 2005, Sukantarat ve Brett 2003).

Yoğun bakım deneyimleri ile ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında, çalışmaların genellikle objektif bir değerlendirme ölçüm aracı kullanılmadan yapılan, hastaların yoğun bakım ile ilgili gördüğü rüyalar, hallusünasyonlar ve yaşadıkları deneyimlerin içerik olarak rapor edildiği çalışmalar olduğu görülmektedir (Carroll 2004, Connolly ve Shekleton 1991, Happ ve ark. 2004, Roberts ve Chaboyer 2004, Wojnicki-Johansson 2001). Ülkemizde hastaların yoğun bakım deneyimi ile ilgili çalışmalar bulunmakla birlikte (Korhan ev ark. 2008, Özer ve Akyıl 2005) geçerliği yapılmış ölçüm araçları ile yapılan araştırmaların yetersiz olduğu görülmektedir. Hastaların iyileşme sürecinde fizyolojik ve psikolojik olarak olumsuzluklar yaşamasının hastanın iyileşmesini negatif yönde etkilediği gerçeği göz önüne alındığında, hastaların yoğun bakım biriminde kaldıkları süre içerisinde yaşadıkları deneyimlerin belirlenmesine ve olumsuz olanların giderilmesine yönelik çalışmaların yapılmasına gereksinim vardır. Yoğun bakım birimlerinde tedavi alan hastaların yaşadıkları deneyimlerin incelenmesi; yaşadıklarının farkına varılması, daha sonraki hastaların da sonuçlarını olumlu yönde geliştirmek için etkili hizmetlerin planlanmasında kanıt oluşturabilir ve hastaların tedavi ve iyileşme sürecine olumlu yönde katkı sağlayabilir.

Bu nedenle, yoğun bakım ortamında tedavi görmüş hastaların yoğun bakım ortamına ilişkin deneyimlerinin belirlenmesi amacıyla bu çalışma yapılmıştır.

METOD

Araştırma Ocak 2008-Ağustos 2008 tarihleri arasında, Ege Bölgesinde bulunan iki ayrı üniversite hastanesinin, koroner yoğun bakım (KYB) ve göğüs kalp damar cerrahisi (GKDC) yoğun bakım birimlerinde yapılmış tanımlayıcı bir çalışmadır.

Araştırma tarihlerinde çalışmanın yapıldığı yoğun bakım birimlerinde en az 24 saat kaldıktan sonra servise çıkan hastalar (N=220) araştırmanın evrenini oluşturmuştur. Evreni oluşturan hastalardan basit rastgele örneklem yöntemi ile belirlenen, 18 yaş üzeri, bilinci açık olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 76 hasta araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

Verilerin Toplanması

Verilerin toplanmasında “Hasta Tanıtım Formu” ve “Yoğun Bakım Deneyim Ölçeği (YBDÖ)” kullanılmıştır.

Hasta tanıtım formu:

Hasta tanıtım formu hastaların sosyo-demografik özellikleri ve yoğun bakımda kalma gün sayısı, mekanik ventilasyonda kalma durumu, daha önceden yoğun bakım ünitesine yatma durumlarına ilişkin toplam 10 sorudan oluşmuştur.

Yoğun Bakım Deneyim Ölçeği (YBDÖ): Ölçek Rattray ve arkadaşları tarafından 2004 yılında yoğun bakım hastalarının yaşadıkları deneyimleri değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Yoğun Bakım Deneyim Ölçeği'nin Türkçe geçerlik güvenirlik çalışması Demir ve arkadaşları (2009) tarafından yapılmıştır ve Cronbach Alfa katsayısı 0.79 olarak saptanmıştır. Ölçeğin bu çalışmadaki Cronbach Alfa katsayısı 0.62 olarak bulunmuştur.

Ölçek, toplam 19 maddeden oluşmaktadır ve 5'li derecelendirilmeli şeklindedir. Ölçekte ilk 10 sorunun değerlendirmesinde; “her zaman” ifadesine 1 puan, “çoğu zaman” ifadesine 2 puan, “bazen” ifadesine 3 puan, “nadiren” ifadesine 4 puan, “hiçbir zaman” ifadesine 5 puan verilmekte, 11-19. sorularda; “kesinlikle katılıyorum” ifadesine 1 puan, “katılıyorum” ifadesine 2 puan, “kararsızım” ifadesine 3 puan, “katılmıyorum” ifadesine 4 puan, “kesinlikle katılmıyorum” ifadesine 5 puan verilmektedir. Yoğun Bakım Deneyimi Ölçeği'nin “yoğun bakımda iken çevrenin farkında olma” (1. alt boyut), “yaşanan kötümser deneyimler” (2. alt boyut), “yoğun bakımda yaşanan deneyimlerin hatırlanması” (3. alt boyut), “yoğun bakım ünitesindeki bakımdan memnuniyet” (4. alt boyut) olmak üzere dört alt boyutu vardır.

Ölçekteki maddelerden 4 tanesi ters maddedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 19 en yüksek puan 95'dir. Ölçeğin alt boyutlar puan aralığı; 1. alt boyutta 6-30, 2. ve 3. boyutta 4-20 ve 4.

alt boyutta 5-25'dir. Ölçekten düşük puan alan hastaların durumu, bilinç durumunun yeterince açık olmadığı ve yoğun bakımda yaşadıkları deneyimlerin olumsuz olduğu şeklinde değerlendirilmektedir. Ölçekten yüksek puan alan hastaların durumu ise, farkındalığın yüksek olduğu, yaşanan kötü deneyimlerin düşük olduğu ve bunun yanında bakımla ilgili memnuniyetin fazla olduğu şeklinde değerlendirilmektedir.

Veriler araştırmacılar tarafından, hastalar yoğun bakım ünitelerinden kliniğe alındıktan sonra yüzyüze görüşme tekniği ile toplanmış olup, bir görüşme ortalama olarak 15 dk sürmüştür.

Araştırmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesinde, tek yönlü varyans analizi (ANOVA), Pearson korelasyon analizi ve iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi (t testi) kullanılmıştır.

Araştırma etiği

Araştırmanın yapılabilmesi için etik kuruldan ve araştırmanın yapıldığı kurumlardan yazılı, araştırma kapsamına alınan hastalardan da sözel onam alınmıştır.

BULGULAR

Araştırma kapsamındaki hastaların %57.9'u GKDC yoğun bakım, %42.1'i KYB kliniklerinde yatmaktadır. Yaş ortalaması 54.3±11.5 olan hastaların %53.9'u erkek, %72.4'ü evli, %34.2'si ilköğretim mezunudur. Hastaların %52.6' sının yoğun bakımda buldukları süre içinde solunum cihazına bağlı olduğu, yoğun bakımda kalma sürelerinin 3.5±1.4 gün olduğu ve %65.5'inin daha önceden herhangi bir yoğun bakımda yatma deneyiminin olmadığı belirlenmiştir.

Tablo 1. Hastaların yoğun bakım deneyim ölçeği ve alt ölçek puan ortalamaları

Alt ölçekler	n	Min	Max	X	Ss
Yoğun bakımda iken çevrenin farkında olma	76	10	28	21,05	4,1
Yaşanan kötümser deneyimler	76	7	12	8,8	1,4
Yoğun bakımda yaşanan deneyimlerin hatırlanması	76	7	16	12,5	2,1
Yoğun bakım ünitesindeki bakımdan memnuniyet	76	10	19	15,2	2,3
Toplam ölçek	76	43	68	57,7	5,5

Araştırma sonucunda hastaların yoğun bakım deneyim ölçeği puan ortalamaları; toplam ölçekte 57.7±5.5, "yoğun bakımda iken çevrenin farkında olma" alt boyutunda 21.0±4.1, "yaşanan kötümser deneyimler" alt boyutunda 8.8±1.4, "yoğun bakımda yaşanan deneyimlerin hatırlanması" alt boyutunda 12.5±2.1, "yoğun bakım ünitesindeki bakımdan memnuniyet" alt boyutunda 15.2±2.3 olarak belirlenmiştir (Tablo 1).

Hastaların yoğun bakım deneyim ölçeği madde puan ortalamaları, toplam ölçekte 3.04 ± 0.2 olarak belirlenmiş olup, ölçek maddeleri içinde en düşük madde puan ortalamasının; “yoğun bakımda iken kendini güvende hissetme”, en yüksek madde puan ortalamasının ise “yoğun bakımda bakımının olabildiğince en iyi şekilde yapıldığını düşünme”de olduğu belirlenmiştir.

Hastaların tanımlayıcı özelliklerine göre elde edilen ölçek puan ortalamaları ile yapılan analizler sonucunda; hastaların yaşlarının artmasıyla yoğun bakımdan memnuniyetin arttığı ve yaşanan kötü deneyimlerde azalma olduğu ($r=269$, $p<0.05$), cinsiyet ve eğitim durumuna göre elde edilen puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığı ($t=-.154$, $F=2.37$, $p>0.05$) belirlenirken, hastaların medeni durumlarının ($t=-4.553$, $p<0.001$) yoğun bakım deneyimlerini etkilediği, evli hastaların yoğun bakım deneyimlerinin diğerlerine göre daha olumsuz olduğu saptanmıştır.

Tablo 2. Hastaların tanımlayıcı özelliklerine göre YBDÖ puan ortalamaları

Gruplar	n	%	X±Ss	
Cinsiyet				
Kadın	35	46.1	57.6±3.4	t=-.154, p>.05
Erkek	11	53.9	57.8±6.1	
Eğitim durumu				
Okuryazar değil	5	6.6	63.4±3.5	F=2.37, p>.05
Okuryazar	19	25.0	56.8±2.5	
İlkokul	26	34.2	57.6±3.6	
Ortaokul ve üstü	26	34.2	57.4±7.1	
Medeni durum				
Evli	55	72.4	56.2±4.6	t=-4.553, p<.001
Bekar	21	27.6	61.6±4.4	
Solunum cihazına bağlı				
Kalan	40	52.6	56.6±5.9	t=-2.085, p<0.05
Kalmayan	36	47.4	59.02±3.7	
Yoğun bakım deneyimi				
Olan	27	35.5	58.7±3.7	t=1.57, p>.05
Olmayan	49	65.5	56.8±6.07	
Yoğun bakımda kalınan gün sayısı			X±Ss (3.5±1.4)	r=-.001, p>.05
Yaş			X±Ss (54.3±11.54)	r=.269, p<.05
Toplam	76	100	57.7±5.1	

Araştırmada hastaların yoğun bakımda kaldığı süre içinde solunum cihazına bağlanma durumlarına göre yoğun bakım deneyimleri incelendiğinde, solunum cihazına bağlı kalan hastaların deneyimlerinin diğer hastalara göre daha olumsuz olduğu ($t=-2.085$, $p<0.05$) belirlenirken, hastaların daha önceden yoğun bakıma yatma durumlarının yoğun bakım deneyimlerini etkilemediği ($t=1.571$, $p>0.05$) ve yoğun bakımda kalma süresi ile yoğun bakım ölçeği puan ortalamaları arasında bir ilişki olmadığı ($r=-.001$, $p>0.05$) belirlenmiştir (Tablo 2).

TARTIŞMA

Araştırmada kullanılan ölçekten alınan düşük puan, hastaların bilinç durumunun yeterince açık olmadığını ve yoğun bakım deneyimlerin olumsuz olduğunu, yüksek puan ise hastaların farkındalığının yüksek olduğunu, yaşanan kötü deneyimlerin düşük ve bakımla ilgili memnuniyetin yüksek olduğunu göstermektedir (Demir ve ark. 2009).

Araştırma sonucunda hastaların yoğun bakım deneyim ölçęđi puan ortalamaları; toplam ölçekte 57.7±5.5, 1. alt boyutta 21.05±4.1, 2. alt boyutta 8.8±1.4, 3. alt boyutta 12.5±2.1, 4. alt boyutta 15.2±2.3 olarak belirlenmiştir. Madde puan ortalamaları toplam ölçekte 3.04±.26'dır. Ölçeğın puan aralıkları (Toplam ölçek= 19 – 95, 1. alt boyut=6-30, 2. ve 3. boyut=4-20, 4. alt boyut=5-25) göz önünde bulundurulduğunda, elde edilen sonuçlara göre hastaların, yaşanan kötümser deneyimler (2. alt boyut) boyutunda puan ortalamasının düşük olduğu, diğer alt boyutlar ve toplam ölçek puan ortalamalarının orta düzeyde olduğu söylenebilir. Araştırmada toplam ölçek puan ortalaması Korhan ve arkadaşlarının (2008) aynı ölçęđi kullanarak yapmış oldukları çalışma sonucunda elde ettikleri sonuçla (53.56±10.14) benzerlik göstermektedir. Bu sonuçlar doğrultusunda hastaların yoğun bakımla ilgili deneyimlerini kötü olarak değerlendirdikleri, yoğun bakımda buldukları süre içerisinde farkındalıklarının ve bakımdan memnuniyet durumlarının orta düzeyde olduğu düşünölmektedir.

Çalışmada ölçek madde puan ortalamaları göz önünde bulundurulduğunda, hastaların kendilerini güvende hissetme ile ilgili maddenin puan ortalamasının düşük olması yoğun bakımda buldukları süre içinde kendilerini güvende hissetmediklerini düşöndürürken, yoğun bakımda verilen bakımla ilgili maddenin puan ortalamasının yüksek olması, hastaların yoğun bakımda buldukları süre içinde aldıkları bakımdan memnun olduklarının bir göstergesi olabileceğini düşöndürmektedir.

Hastaların tanımlayıcı özelliklerinden yaşın yoğun bakım deneyimine etkisi incelendiğinde, yaş ile yoğun bakım deneyim ölçęđi puanları arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu ($r=269$, $p<0.05$), yaşın artmasıyla hastaların yoğun bakım ile ilgili farkındalıklarının ve memnuniyetlerinin arttığı ve yaşanan kötü deneyimlerde azalma olduğu belirlenmiştir. Literatüre göre genç hastalar anksiyeteye daha meyillidir ve anksiyete düzeyinin yüksek olması bireylerin olumsuz düşönmelerine ve kötü deneyimler yaşamasına neden olabilmektedir (Feinstein ve ark. 1999, Martin ve Thompson 2000, Rattary ve ark 2004). Çalışma sonuçları literatür sonuçlarını destekler özelliktedir.

Araştırmada hastaların cinsiyet ve eğitim durumlarına göre elde edilen puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlenirken, medeni durumlarının yoğun bakım deneyimleri üzerinde etkili olduğu

saptanmıştır ($t=-4.553$, $p<0.001$). Özer ve Akyıl'ın (2005) hastaların yoğun bakımı algılamaları konulu çalışmalarında; cinsiyet, eğitim ve evlilik durumlarının hastaların yoğun bakımı algılamalarında etkili olmadığı bildirilmiştir. Çalışmada evlilik durumuna göre elde edilen puan ortalamaları arasındaki farkın, evli hastaların puan ortalamalarının diğer hastalara göre daha düşük olmasından kaynaklandığı ve dolayısıyla evli hastaların yoğun bakım deneyimlerinin daha olumsuz olduğu görülmektedir. Bu sonuç evliliğin bireylere getirdiği birtakım rol ve sorumlulukları hastalık nedeniyle yerine getirememeye veya eşi ya da çocuklarından ayrı kalmaya bağlı yaşanan strese bağlanabilir.

Hastanede kalma süresinin hastaların stres yaşamasına neden olabileceği ve bakımdan memnuniyeti olumsuz yönde etkileyeceği bildirilmektedir (Cutler ve Garner 1995). Çalışmada hastaların yoğun bakımda kalma sürelerinin ve daha önceden yoğun bakım deneyimi olmasının yoğun bakım deneyimlerini etkilemediği belirlenmiştir (Tablo 2). Özer ve Akyıl'ın (2005) çalışmasında da hastaların yoğun bakım deneyimlerinin olmasının ve yoğun bakımda kalma sürelerinin hastaların yoğun bakımı algılamaları arasında bir ilişki olmadığı bulunmuştur.

Özellikle yoğun bakım ünitesindeki mekanik ventilasyon tedavisinin hastalar için birçok kötü fiziksel ve psikolojik stres yaratabileceği bildirilmektedir (Akıncı ve ark. 2007). Yoğun bakımda ventilatöre bağlı hastalar için en stresli ve rahatsız edici deneyimin; konuşamamaları, duygu, düşünce ve isteklerini ifade edememeleri (Magnus ve Turkington 2006, Pınar 2003, Ünver 2005) ve solunumlarının ventilatörle desteklenmesi olduğu belirtilmiş olup, bu durumun hastalarda anksiyete, korku, acı ve güvensizliğe neden olduğu bildirilmiştir (Pınar 2003, Ünver 2005). Yoğun bakım deneyimi yaşamış hastaların yanıtları incelendiği prospektif bir çalışmada, mekanik ventilasyon deneyimi olan hastalar arasında; öz-saygı, hastalığın şiddeti, iletişim güçlüğü ve entübasyon günü ve sayısı ile mekanik ventilasyon süresince yaşadıkları öfke, stres ve korku duyguları arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmiştir (Happ ve ark. 2004). Korhan ve arkadaşlarının (2008) çalışmasında yoğun bakım da kaldığı süre içinde solunum cihazına bağlanma durumlarının yoğun bakım deneyimlerini etkilediği saptanmıştır. Bu çalışmada da hastaların yoğun bakımda mekanik ventilatöre bağlı kalma durumlarının yoğun bakım deneyimlerini olumsuz yönde etkilediği saptanmıştır ($p<0.05$).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Hastaların yoğun bakım deneyimlerinin belirlenmesi amacıyla yapılan çalışma sonucunda,

- Hastaların yoğun bakım deneyim ölçeği puan ortalamasının 57.7 ± 5.5 olduğu,

- Hastaların en fazla, yoğun bakımda kaldıkları süre içinde “kendilerini güvende hissetme” konusunda olumsuz deneyim yaşadıkları,
- Hastaların en az, “yoğun bakımda aldıkları bakım” konusunda olumsuz deneyim yaşadıkları,
- Yaşın artmasıyla hastaların yoğun bakım ile ilgili farkındalıklarının ve memnuniyetlerinin arttığı ve yaşanan kötü deneyimlerde azalma olduğu,
- Medeni durumlarının ve mekanik ventilatöre bağlı kalma durumlarının yoğun bakım deneyimlerini olumsuz yönde etkilediği saptanmıştır.
- Bu sonuçlar doğrultusunda;
- Yoğun bakımda yatan hastaların kendilerini daha güvende hissetmeleri için, yoğun bakım öncesinde ve süresince yoğun bakım ortamı, uygulanan bakım ve tedavilerle ilgili açıklamalarda bulunulması,
- Yoğun bakımda buldukları süre içinde hastalarla terapötik iletişimin sürdürülerek psikolojik olarak destek verilmesi ve aile yakınları ile görüşmelerinin sağlanması,
- Araştırmanın farklı örneklem grupları ile tekrarlanması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Akıncı BS, Kanbak M, Güler A ve ark.(2007). Mekanik ventilasyondaki hastalarda stres yaratan deneyimler, Türk Anest Rean Der Dergisi, 35:5,320-328.
2. Connolly MA, Shekleton ME (1991). Communicating with ventilator dependent patients - Dimens Crit Care Nurs, 10:115-122.
3. Cutler L, Garner M (1995). Reducing relocation stress after discharge from the intensive therapy unit. Intensive and Critical Care Nursing, 11, 333-335.
4. Demir Y, Korhan EA, Eşer İ ve ark. (2009). Yoğun bakım deneyim ölçeği'nin geçerlik ve güvenirlik çalışması, Türkiye Klinikleri J Nurs Sci,1:1,1-11.
5. Korhan EA, Demir Y, Eşer İ ve ark. (2008). Examining the lived experiences of patients staying in the intensive care unit and the factors affecting recovery, 3rd EfCCNa Congress/27th Anisart Congress:Influencing Critical Care Nursing in Europe, Abstract Book, 84.
6. Feinstein A, O'Connor PO, Gray T ve ark. (1999). The effects of anxiety on psychiatric morbidity in patients with multiple sclerosis. Multiple Sclerosis, 5:323-326.
7. Granberg A, Bergbom Engberg I, Lundberg D (1998). Patients' experience of being critical ill or severely injured and cared for in an intensive care unit in relation to the ICU syndrome. Part 1. Intensive Crit Care Nurs,14: 294-307.
8. Granja C, Lopes A, Moreira S ve ark. (2005). Patients' recollections of experiences in the intensive care unit may affect their quality of life, Critical Care, 9:R96-R109doi:10.1186/cc3026 (erişim 12.11.2009).
9. Happ MB, Tuite P, Dobbin K ve ark. (2004). Communication Ability, method, and content among nonspeaking nonsurviving patients treated with mechanical ventilation in the intensive care unit. Am J Crit Care,13:3,210-8

10. Hofhuis J, Spronk PE, Van Stel HF ve ark. (2008). Experiences of critically ill patients in the ICU, *Intensive and Critical Care Nursing*, 24:5, 300-313.
11. Kutlu L, Yoğun bakım ünitelerinde sağlık ekibi üyeleri, hasta ve yakınları ile iletişim, <http://www.cayd.org.tr/Egitim/HemEg1.html> (erişim 15.11.2009).
12. Magnus VS, Turkington L (2006). Communication interaction in ICU-patient and staff experiences and perceptions, *Intensive Crit Care Nurs*, 22, 167-180.
13. Martin CR, Thompson DR (2000). A psychometric evaluation of the Hospital Anxiety and Depression Scale in coronary care patients following acute myocardial infarction. *Psychology, Health and Medicine*, 5:2, 193-201.
14. Özer N, Akyil R (2005). The effect of providing information to patients on their perception of the intensive care unit, *Australian Journal Of Advanced Nursing*, 25:4, 71-78.
15. Pattison N (2005). Psychological implications of admission to critical care, *Br J Nurs*, 14, 708-714.
16. Pınar R (2003) Yoğun bakım sendromu. *Sendrom*,15, 108-115.
17. Rattary JE, Jounson M, Wildsmith JA (2005) Predictors of emotional outcomes of intensive care, *Anaesthesia*, 60:11,1085-92.
18. Rattray J, Johnston M, Wildsmith JAW (2004). The Intensive Care Experience Development of The ICE Questionnaire. *Journal of Advanced Nursing*, 47:64-73.
19. Roberts B, Chaboyer W (2004). Patients' dreams and unreal experiences following intensive care unit admission. *Nurs Crit Care*; 9:173-80.
20. Sekmen K, Hatipoğlu S. (1999) Yoğun bakım ünitesi teknolojik ortamının hasta ve ailesi üzerine etkileri. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 9:22-26.
21. Stanton DJ (1991). The psychological impact of intensive therapy: the rol of nurses. *Intensive Care Nurs*, 7:230-235.
22. Sukantarat KT, Brett S (2003). The neuropsychological consequences of intensive care. *Surviving Intensive Care Update in Intensive Care and Emergency Medicine*, 39: 51-61.
23. Ünver V (2005). Yoğun bakımın hasta üzerine etkileri, *Yoğun Bakım Hemşireliği Derneği*, III. Ulusal Yoğun Bakım Kongre Kitabı, 1. Baskı, 26-28.
24. Wojnicki-Johansson G (2001) Communication between nurse and patient during ventilator treatment: patient reports and RN evaluations, 17 :1, 29-39.
25. Carroll MS. (2004) Nonvocal ventilated patients perceptions of being understood. *Western Journal of Nursing Research*, 26:85-103.