

## DAHİLİYE KLİNİKLERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN İNSÜLİN TEDAVİSİNE İLİŞKİN BİLGİ DÜZEYLERİNİN SAPTANMASI

Nesime DEMİRÖREN\* Belgin AKIN\* San iye BENLİ\*  
Kamile ALTUNTUG

### ÖZET

**Bu araştırma hemşirelerin insülin tedavisine ilişkin bilgi düzeyleri ve bilgi düzeylerini etkileyen faktörleri saptamak amacıyla planlanmıştır. Araştırma aya Konya hastaneleri dahiliye kliniklerinde çalışan hemşireler alınmıştır.**

**Araştırma sonucuna göre hemşirelerin insülin tedavisine ilişkin bilgilerinin yeterli olmadığı saptanmıştır.**

### GİRİŞ

Dünyada ve ülkemizde yaygınlığı giderek ,u-tiş gös lcren şeker hastalığı. hayatın her döneminde in sa nla rı etkileyen bir sağlık sorunudur (5). Hastalığın yaşa m boyu sürmesi. hastalar için oldukça zordur. Erişkin yaşta görülen diyabet nüfusumuzu n % 5-10'unu etkilemekte ve bu yaşla ölüm diyabet hastalığı olmayanlara göre 2-6 ka lı faz la görü lmektedir (11). Diyabet hastalarında ölüm oranlarındaki artışın temel nedeni, diyabet hastalığına bağlı ola ra k ge lişe n a k u t ve k ro n ik komplikasyonlardır. Diyabet tedavisinde insülinin kullanılmasından sonra. diyabet hastalarında en çok ölü me ned e n olan cliyabelik ke toas i-doza bağlı ölümler büyük oranda azalmasına rağmen ülkemizde %10 oranında görülmektedir (6). Diyabet komplikasyonlarının görü lmesinde önemli bir neden hastaların bakımları kon us und a ye terli bilgiye sahip

---

\* Selçuk Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğretini Görevlisi

olmamaları ve kan şekerini düşürmek için bilimsel olmayan yollarla başvurmalıdır (7. 9). Yaşam boyu sabır, irade, bilgi ve uygun bakım isteyen diyabetli hastaların yalnız kalmaktadır. İnsülin keşfinden bu yana kaydedilen ilerlemelere rağmen, hastaların insülin tedavisinden kurtulma ve kaçınma ktedir (4. 7. 13).

Diyabet hastalarında kan şekerini normal düzeyde tutmanın en iyi yolu, insülin tedavisinin etkin biçimde kullanılmasıdır (6. 14). Hemşirelerin insülin tedavisi konusunda ki bilgi ve becerisi hem kendi uygulamasını hem de hastaya uygulayacağı eğitimi etkileyecektir.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı olarak yapılan araştırma Konya Tıp Fakültesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Sosyal Sigortalar Kurumu Hastanesi, Devlet Hastanesi ve Belediye Hastanesi Dahiliye Kliniklerinde çalışan 49 hemşireye uygulanmıştır. Araştırmanın örneklerin seçiminde olasılıksız örnek seçim tekniği kullanılmıştır.

Veri toplama tekniği olarak anket formu kullanılmıştır. Anket formu iki bölüme ayrılmış ve 27 sorudan oluşmaktadır. Birinci bölümde hemşireleri tanıttıcı 9 soru, ikinci bölümde hemşirelerin bilgi düzeyini ölçmek için 18 soru yer almaktadır. Bilgi soruları literatür bilgilerden yararlanılarak hazırlanmış açık uçlu sorulardır.

Verilerin değerlendirilmesinde hemşirelerle ilgili tanıttıcı bilgilerin sayı ve yüzde dağılımı yapılarak, bilgi düzeyleri ile bağımsız değişkenler arasındaki ilişki için Mann-Whitney U testi, İngilizce Wallis varyans analizi kullanılmıştır (12).

Hemşirelerin bilgi düzeyini saptama ya yönelik soruların değerlendirilmesinde bilgi sorularının içinde bulunan cevap anahtarları kullanılmıştır. Bu değerlendirilmede hemşireler soruların %25'ten azına cevap veriyorsa bilmiyor, %25-50 arasında cevap veriyorsa kısmen biliyor, %50'nin üzerinde cevap veriyorsa biliyor olarak kabul edilerek, bilmiyolar "0 Puan" kısmen bilenler "1 Puan" bilenlere "2 Puan" verilmiştir. Toplam bilgi puanı "42" dir.

## BULGULAR VE YORUM

Tablo 1. Hemşir elerin Tanılcı Özelliklerine Göre Dağılım ı (n= 49}

Yaş Grubu	Sayı (n)	Yüzde(%)
19	6	12.2
20-29	34	69.4
30-39	9	18.4
<b>Medeni Durum</b>		
E vli	18	36.7
Bek ar	3 1	63.3
<b>Eğitim Düzeyi</b>		
Önli sans	14	28.6
Sağlık Meslek Lisesi	34	71.4
<b>Hastane Adı</b>		
Selçuk Üniversitesi Ha stan esi	6	12.2
Sosyal Sigor ta lar Has ta n esi	14	28.6
D evlet Has tan esi	22	44.9
B elediy e Has tan esi	7	14.3
<b>Çalışma Süresi</b>		
0-4 yıl	26	53.1
5-9 yıl	13	26.5
10 - 14 yıl	8	16.3
15 İ yıl	2	4.1
<b>Dahiliye Kliniğinde Çalışma Süresi</b>		
0-4 yıl	21	42.9
5-9 yıl	20	40.8
10 - 14 yıl	7	14.3
15 İ yıl	1	2
<b>Yayın Okuma</b>		
Okuyan	7	14.3
Okumayan	42	85.7
<b>Hizmetçi Eğitim</b>		
Alan		
Almayan	49	100
<b>Toplam</b>	49	100.00

Tablo 1'de hemşirelerin tanıttıcı özelliklerinin dağılımına bakıldığında, hemşirelerin %69.4'ünün 20-29 yaş grubunda, %63.3'ünün bekar olduğu, %71.4'ünün Sağlık Meslek Lisesi Mezun ve %44.9'unun Devlet Hastanesinde çalıştığı görülmektedir. Hemşirelerin %42.9'unun 4 yıldan beri dahiliye kliniğinde çalıştığı, %85.2'sinin diyetle ilgili herhangi bir yayın okumadığı ve lamanın hizmet içi eğitim almadığı saptanmıştır.

Tablo 2. Hemşirelerin sülin Tedavisine İlişkin Bilgi Sorularına Verdikleri Cevapların Dağılımı

	Bilen		Kısıncı Bilen		Bilmeyen		Toplam	
Açlık kan Şekerinin normal								
çıkışı	27	55.1			22	44.9	49	100.0
insülin tedavisinin	23	46.9			26	53.1	49	100.0
komplikasyonları	10	20.4	23	46.9	16	32.7	49	100.0
insülin tedavisinin		18.3	15	30.7	25	51.0	49	100.0
insülin tedavisinin	2	4.0	26	53.0	21	43	49	100.0
insülin tedavisinin	11	22.4		71.4	3	6.2	49	100.0
insülin tedavisinin	29	59.2			20	40.8	49	100.0
insülin tedavisinin	2	4.1			47	95.9	49	100.0
insülin tedavisinin	1	2.0			48	98.0	49	100.0
insülin tedavisinin	9	18.1			40	81.6	49	100.0
insülin tedavisinin	14	28.6			5	10.2	49	100.0
insülin tedavisinin	0				49	100.0	49	100.0
insülin tedavisinin	28	57.1	10	20.4	11	22.4	49	100.0
insülin tedavisinin	9	18.1			40	81.6	49	100.0
insülin tedavisinin	49	100.0					49	100.0
insülin tedavisinin	39	79.6			10	20.4	49	100.0
insülin tedavisinin	32	65.3			17	34.7	49	100.0
insülin tedavisinin	45	91.8			4	8.2	49	100.0
insülin tedavisinin	2	4.1	19	38.8	28	57.1	49	100.0

Tablo 2'de hemşirelerin insülin tedavisine ilişkin bilgisizliklerine verdikleri yarutların dağılımı görülmektedir. Hemşirelerin % 18.3 hipoglisemi nedeniyle, % 4.0 hipoglisemi belirtilebilir, % 22.4'ü hipoglisemi tedavisini bilmemektedir. Hipoglisemi insülin tedavisinin en önemli komplikasyonudur. Hastada hipoglisemi geliştiği zaman acil girişimde bulunulmaz ise hastanın ölümüne neden olabilir (1). Hemşirelerin tamamı insülin infüzyon pompasının ne olduğunu ve insülin infüzyon pompasının komplikasyonlarını bilmemektedir. Hemşirelerin bu konudaki bilgilerin olmasında yeni gelişmelerin izlenmesi için önemlidir. Hemşirelerin tamamı insülinin buzdolabının kapağında saklanması gerektiğini bilmektedir. İnsülin buzdolabının kapağında -4°'de saklanmalıdır (5). Bu sırada saklanmayan insülin bozulur, etkinliğini kaybeder. İnsülin enjektöre çekilmeden önce karıştırılması gerekmektedir. İnsülin avuç içinde yuvarlanarak karıştırılması gerekir. Çalkalana karıştırılması basit proteinyapısında olan insülinin bozulmasına neden olmaktadır (2). İnsülinin tam emilimini sağlamak için yalıtılması gerekir. Hemşirelerin % 41'i bilmekte, % 38.8'i kısım bilmektedir. İnsülinin emilimi tam sağlanmaz ise insülin hastaya uygulanmasına rağmen kan şekeri yüksek kalabilir (3, 10).

Hemşirelerin toplam bilgi puanlarına göre dağılımları incelendiğinde % 10.2'sinin 0 - 10 puan, % 52.1'inin 11-20 puan, % 32.7'sinin 21-30 puan, % 4'ünün 31-42 puan aldığı görülmektedir (Tablo 3).

Tablo 3. Hemşirelerin Toplam Bilgi Puanlarına Göre Dağılımları

Toplam Bilgi Puanı	Sayı (n)	%
0 - 10 Puan	5	10.2
11-20 Puan	26	52.1
21-30 Puan	16	32.7
31-42 Puan	2	4.0

Hemşirelerin eğitim düzeyine göre bilgi puan ortalamalarının dağılımının analizi için yapılan t-testi sonuçları hemşirelerin bilgi puan ortalamasının  $x = 23.21$ . Sağlık Meslek Lisans mezunları hemşirelerin bilgi puan ortalamasının  $x = 16.74$  olduğu görülmektedir (Tablo 4). Yapılan istatistiksel analizde eğitim düzeyi ile bilgi puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ( $U = 111.5$ ,  $Z = 0.0031$   $P < 0.05$ ). Önlisans mezunu

hemşirelerin bilgi puan ortalaması Sağlık Meslek Lisesi mezunu hemşirelerden yüksektir. Hemşirelerin eğitim düzeyi yükseldikçe bilgi puan ortalamaları artmaktadır.

Tablo 4. Hemşirelerin Eğitim Düzeyine Göre Bilgi Puan Ortalamalarının Dağılımı

Eğitim Düzeyi	Sayı	%	Bilgi Puan Ortalaması	Standart Sapma
Önlisans	14	28.6	23.21	6.31
Sağlık Meslek Lisesi	25	71.4	16.74	5.33
<b>Toplam</b>	<b>49</b>	<b>100.0</b>	<b>18.59</b>	<b>6.30</b>

U= 111.5

Z= 0.0031

P<0.05

Tablo 5. Hemşirelerin Çalıştığı Hastanelere Göre Bilgi Puan Ortalamalarının Dağılımı

Yayın	Sayı	%	Bilgi Puan Ortalaması	Standart Sapma
S.Ü. Hastanesi	6	12.2	24.67	6.65
S.S. Hastanesi	14	28.6	16.57	4.09
Devlet Hastanesi	22	44.9	19.82	5.65
Belediye Hastanesi	7	14.3	13.57	7.13
<b>Toplam</b>	<b>49</b>	<b>100.0</b>	<b>18.59</b>	<b>6.30</b>

KW= 11.5940

P= 0.0087

P<0.05

Tablo 5'te hemşirelerin çalıştığı hastanelere göre bilgi puan ortalamaları verilmektedir. Selçuk Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde çalışan hemşirelerin bilgi puan ortalaması  $\bar{x} = 24.67$ , Sosyal Sigortalar Kurumu Hastanesinde çalışan hemşirelerin bilgi puan ortalaması  $\bar{x} = 16.57$ . Devlet Hastanesinde çalışan hemşirelerin bilgi puan ortalaması  $\bar{x} = 19.82$ , Belediye Hastanesinde çalışan hemşirelerin bilgi puan ortalaması  $\bar{X} = 13.57$ 'dir. Hemşirelerin çalıştığı hastanelere göre bilgi puan ortalamaları arasında yapılan istatistiksel analizde aralarında anlamlı fark olduğu saptanmıştır (KW = 11.5940 P= 0.0087 P<0.05). Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde çalışan hemşirelerin bilgi puan ortalamaları yüksek bulunmuştur.

Tablo 6. Hemşirelerin Dahiliye Kliniğinde Çalışma Süresine Göre Bilgi Puan Ortalamalarının Dağılımı

Klinik Deneyim	Sayı	%	Bilgi Puan Ortalaması	Standart Sapma
0-4 yıl	21	12.9	16.67	6.25
5-9 yıl	20	40.8	19.60	5.74
10-14 yıl	8	16.3	21.13	7.06
Toplam	49	100.0	18.59	6.30
J(\,T=4.40		P= 0.1099	P>0.05	

Hemşirelerin dahiliye kliniğinde çalışma süresine göre bilgi puan ortalamaları Tablo 6'da gösterilmektedir. Dahiliye kliniğinde 0-4 yıl arasında çalışan hemşirelerin bilgi puan ortalaması  $x= 16.67$ . 5-9 yıl arasında çalışan hemşirelerin bilgi puan ortalamaları  $x= 19.60$ . 10-14 yıl arasında çalışan hemşirelerin bilgi puan ortalamaları  $x= 21.13$  olarak saptanmıştır. Hemşirelerin dahiliye kliniğinde çalışma süresi ile bilgi puan ortalamaları arasında yapılan istatistiksel analizde anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ( $I<W= 4.40$   $P= 0.1099$   $P>0.05$ ).

Tablo 7. Hemşirelerin Diyabet Hastalığı ile ilgili Yayın Takip İstatistiklerine Göre Bilgi Puan Ortalamalarının Dağılımı

Yayın	Sayı	%	Bilgi Puan Ortalaması	Standart Sapma
Okuyan	7	14.3	19.57	2.23
Okumayan	42	85.7	18.45	6.75
Toplam	49	100.0	18.59	6.30
U= 123.5		Z= 0.5012	P<0.05	

Tablo 7'de hemşirelerin diyabet hastalığı ile ilgili yayın takip etmelerine göre bilgi puan ortalamalarının dağılımı görülmektedir. Dergi okuyan hemşirelerin bilgi puan ortalamaları  $x= 19.57$ . Dergi okumayan hemşirelerin bilgi puan ortalamaları  $x= 18.45$  dir. Yapılan istatistiksel analizde aralarında anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ( $U= 123.5$   $Z= 0.5012$   $P>0.05$ ).

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma da n elde ed ile n son uçlara göre genel olarak hemşirelerin bilgilerinin iste nile n düzeyde olmadığı saptanmış tır. Top lam "42" bilgi puanına göre ya pılan değ erlendirmed e hemşirelerin % 53.1 'i I 1-20 pu an almış tır. li e mşirelc rin bilg i puan ortalamalarına göre yapıla n değ erlendir melerin de is e Ö n lis a n s mezunu hemşirele rin ve Selçuk Ünivernitesi Tıp fakültesi Eğitim ve Araştırma Has tan es inde c;,a lış a n he mşirele rin bilgi pu anlar ının da ha yüksek olduğu saptanmış tır.

Bu sonuçlara da yarı nıla ra k hemşirele rin ins ülin tedavis i ko nus u n- da daha ka ps a mlı bilg iy e s a h ip ola bilmeleri ve bu bilgiyi has ta yararımı ku lla n a b ilm ele ri iç in ş unla r ö ner ilebilir .

1. He mşire yeUşliren okullarda insülin tedavisine iliş kin d a h a ge n iş bilgi ver ilmeli ve bu bilgile r uygula ma ile pek iş tiril melidir.
2. Okullarda alına n bilgile rin unutu lm a mas ı. yeni bilgi ve ge liş - mele rin ta k ip ed ilmes i için ha s ta nelerde hiznclıç i eğ ilime önem ver ilme- lidir.
3. Hemşireye diyabet ha s ta s ı için eğitim in önemi ve hemşirenin bu kon u da ki s oru mlu lu ğ u öğrenc ilik döneminde kazan d ın lm a lı ve bu s oru mlu luk bilinc i ç a lış ma yaş amında da sürdürü lmelidir.

## SUMMARY

### **DETERMINING THE KNOWLEDGE OF THE NURSES WORKING IN THE INTERNAL DISEASE CLINICS, ABOUT ENSULIN-TREATMENT**

This research has been performed to de ler minc lthe knowledge of U1c n u rses working in the in tcm al dis eas c e lin ics about ensülin- L1-ealmenl descripti vely.

Acco rdin g to U1e rc sults of the sludy lthe knowledge of nurses a bou t e ns ülin-trea tment was not a the requ ir cd !e vci. In orele r lo ra is c U1c e ns ülin lrca tinent kn owlcdgc of the n u rs cs to adequate lcvcls. a more comp re hcns ive knowledge of e ns ülin treatmant should b e ta u g h l d uring lhc s chool-cd uca tion and thls Lheoric kn owlcdgc s hould b e co nsolid a ted a nd rc in teviccd th rug h beign put in to pra ctice as wcJJ us lhc a pplidc d service- trnining should be excc utcd in U1c hos pi lal s .



## KAYNAKLAR

1. İlgüdcü N (1994). Hipoglisemi Nedir? Nasıl Korunulur? Diabetes Mellitus 15. 6 1. 1- 4 .
2. B i rol L. Ak dem i r N. Bedük T (1993). iç Hastalıkların Hcmşireliği. Vehbi Koç Yayınları . i V Baskı No: 6. Ankara.
3. Burdçn N (1994). Hastalıkların Prati cal Guide To İnsülin Enjcc ti on s Nursing Stand- dard. İpril. 13.8. 29 15-29.
4. Dalc İ (199 2). Di ab cÜc li asion . Nu rsin g Tim es Publi cali on. May. 2. 5, 30- 31.
5. Ergin İ (1991). Şeker Hastalığı Yönelimi. Ege Ün iversitesi Basın evi. İzmir.
6. Gö r p c M (199 4). Yoğ u n in si.Hi n Tedav i s i. Diabel Dergisi. 7. 1-3.
7. İpbü kcr A (1994). İnsülin İorkusu. Diabct Dergisi. 6. 1-3.
8. Luckmann J. Sorcnson Cl (1985). Medical Su rgica l Nursing. WB Saundcrs Company. 1325-1336London-Toronto.
9. Marks L (198 2) . Teaching The Diabctic Patient. Churchill Livigtonc. London.
10. NT (1994). Diabetcs The Role Of The Nursc. Nursing Times. February 6. 90. 7. 5-8.
11. Öm er A. İköse MR. İpbükcr A. Sur İ-İ (1992). İstanbul Diabet Taraması. Ulusal Endokrinoloji ve Diabet İongr csi 109. Bursa.
12. Sü mbü loğ lu V. Sü mbü loğ lu İ. (1988). Sağlık Bilimlerinde Araştırma Yöntemleri. Hatipoğ lu Yayıncı. Ankar.
13. . Yılm az C. (1993 ). İn sü lin . Soru lar ve Yan ıtl ar . Organ on. İzmir.
14. Weedon L. Curry M (1994). Swilching İo İnsülin Enjckti on s. Nursing Stan- dard. 13. 9. 13- 19.