

Koroner Yoğun Bakımda Kalan Hastaların Deneyimlerinin Belirlenmesi

Leyla ÖZDEMİR*

* Yrd. Doç. Dr., Hacettepe
Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi Hemşirelik Bölümü
İç Hastalıkları Hemşireliği AD,
Ankara
e-mail: leylaceyran@yahoo.com

Özet

Amaç: Bu çalışmanın amacı koroner yoğun bakımda kalan hastaların yaşadığı deneyimleri belirlemektir.

Yöntem: Tanımlayıcı özellikteki çalışma, İç Anadolu Bölgesi'nde bulunan bir ildeki eğitim ve araştırma hastanesinin koroner yoğun bakım ünitesinde yapılmıştır. Çalışma kapsamına 85 yoğun bakım hastası alınmıştır. Çalışmada veri toplama aracı olarak anket formu ve "Yoğun Bakım Deneyim Ölçeği" kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmamızda hastaların %57.6'sının 56 yaş ve üzerinde, %69.4'ünün erkek, %70.6'sının ilkokul ve altında eğitime sahip ve %92.9'unun evli olduğu belirlenmiştir. Hastaların çoğunluğuna aldığı-çıkarıldığı izlemi yapılırken (%81.2); pozisyonlarının değiştirilmediği (%97.6); yarıdan fazlasına (%55.3) yakınları ile görüşürme ve konuşma gibi rahatlatmaya yönelik uygulamaların yapıldığı saptanmıştır. Hastaların yoğun bakım deneyim ölçeğinden 46.1 puan aldığı bulunmuştur. Ağrısı olan hastaların ve kadınların ölçek puanlarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır (Total ölçek puanı: Ağrısı olan grup 48.9, ağrısı olmayan grup 44.7; kadınlar: 51.8, erkekler: 44.1). Ağrısı olan hastalar (Ölçek alt grup ortalama puan: 9.8) ağrısı olmayanlara göre (Ölçek alt grup ortalama puan: 7.3) yoğun bakım deneyimlerinin daha fazla hatırlamaktadır.

Sonuç: Çalışma sonucunda hastaların yoğun bakım deneyimlerinin olumlu olmadığı, ağrısı olan hastaların ve kadınların daha olumlu yoğun bakım deneyimine sahip olduğu saptanmıştır.

Anahtar Sözcükler: Hemşire, bakım, kritik bakım, yoğun bakım, yoğun bakım deneyimi.

Determining Experiences of the Patients Staying at Coronary Intensive Care Units

Aim: The aim of this study was to determine the experiences of coronary intensive care unit patients.

Methods: This descriptive study was conducted at a coronary intensive unit in a Teaching and Research Hospital located in a city of Center of Anatolia. Eighty five intensive care patients were included in the study. A questionnaire and "Intensive Care Experience Scale" were used as data collection tools.

Findings: *Of the patient, 57.6% were 56 years old and above, 69.4% of them were male, 70.6% of them had elementary school graduates or lower degree education and 92.9% of them were married. For the most of the patients in-put and out-put follow ups were done (81.2%), while body positions were not changed (97.6%). The more than half of the patients (55.3%) received relieving practices such as allowing family members' visiting and conversation with them. Patients' score of intensive care experiences scale was 46.1. Female patients and patients with pain revealed significantly higher scores (Total scale score: patients with pain 48.9, patients without pain 44.7; female: 51.8, male: 44.1). The recall of intensive care experiences was higher among patients with pain (scale sub-group score: 9.8) than patients without pain (scale sub-group score:7.3).*

Conclusions: *As a conclusion, patients' intensive care experiences were not positive, patients with pain and female patients had more positive intensive care experience.*

Keywords: *Nursing, care, critical care, intensive care, intensive care experience.*

Giriş

Koroner yoğun bakım üniteleri, ciddi kardiyovasküler sorunu olan hastaların tedavi ve bakımının yapıldığı özel birimler olarak tanımlanmaktadır. Yoğun bakım üniteleri, genel kliniklerden farklı olarak ilgili alanda eğitim almış, gerekli bilgi ve beceriyi kazanmış çalışanlarla birlikte pek çok teknik donanıma sahip birimlerdir. Yoğun bakım ünitelerinin amacı, yaşam kurtarmakla birlikte hasta ve yakınlarını fiziksel, psikolojik ve sosyal olarak destelemek ve hastaların olumlu deneyimlerle taburcu olmasını sağlamaktadır (Engström ve Söderberg 2004, Hofhuis ve diğ. 2008). Kullanılan araç-gereçlerin, yapılan girişimlerin ve çalışanların özellikleri nedeniyle yoğun bakımların maliyeti genel kliniklere göre oldukça yüksektir. Tüm hastaneye yatışların %5'ini oluşturan yoğun bakım hastaları, hastane bütçesinin %25'ini kullanmaktadır (Eroğlu 2002).

Yoğun bakım hemşiresi, mekanik ventilatöre bağlı hastanın bakımından teknolojiyi kullanma, konuşamayan hasta ile iletişim kurma ve empati yapmaya kadar pek çok konuda bilgi ve beceriye sahip olmalıdır. Yapılan çalışmalarda, hastaların yoğun bakım deneyimleri üzerine etki eden en önemli faktörün, hemşirelik uygulamaları olduğu belirlenmiştir (Stein-Parbury ve McKinley 2000, Hofhuis ve diğ. 2008, O'Connell ve Landers 2008). Buna göre; kaliteli hemşirelik bakımı, hemşirenin sürekli hastanın yanında bulunması, hasta ile iletişim kurması ve hastayı fiziksel açıdan olduğu kadar manevi açıdan da ele alması ile hastalar olumlu yoğun bakım deneyimlerine sahip olmaktadır (Stein-Parbury ve McKinley 2000, Hofhuis ve diğ. 2008, O'Connell ve Landers 2008, Wahlin ve diğ. 2009). Yoğun bakım ünitelerinde bakım ve teknik konularda beceri sahibi hemşirelerin bulunması ve olumlu iletişim teknikleri kullanılması, hastaların kendilerini "güvende" hissetmelerine neden olmaktadır (Stein-Parbury ve McKinley 2000).

Şiddetli hastalık semptomları yaşayan yoğun bakım hastalarına, tanı ve tedavi amacıyla ağrılı girişimler yapılmaktadır. Ayrıca tanıdık olmadıkları bu ortamda hastalar, makinelerden ve çalışanlardan kaynaklanan uyarılardan ve gürültüden rahatsız olmaktadır (Fredriksen ve Ringsberg 2007). Yoğun bakımın hasta üzerine fiziksel ve psikolojik etkisi, "yoğun bakım sendromu" adı verilen klinik tabloya neden olmaktadır. Yoğun bakım sendromu yaşayan hastada ajitasyon, oryantasyon bozukluğu, halüsinasyonlar ve uyku problemleri görülmektedir (Maddox ve diğ. 2001, Price 2004). Yoğun bakımda kullanılan makinelerin çıkardığı sesin yanı sıra çalışanların yüksek sesle konuşmaları ve gülmeleri hastaların rahatsız olmasına neden olmaktadır. Yoğun bakımdaki gürültü, hastalarda uyku sorunlarına yol açan önemli faktörlerden biridir. Uyku sorunları ile birlikte uzun süre aynı pozisyonda yatmak, susuzluk ve ağrı, hastaların en fazla rahatsız olduğu yoğun bakım deneyimleridir (Stein-Parbury ve

McKinley 2000, Rotondi ve diğ. 2002, Magnus ve Turkington 2006, Fredriksen ve Ringsberg 2007). Yoğun bakım deneyimleri olumsuz olan hastalar bu deneyimlerini “korkutucu” ve “eziyet verici” olarak tanımlamaktadır (Rotondi ve diğ. 2002, Rattray ve diğ. 2004). Taburculuktan sonraki dönemde bu hastalarda psikolojik sorunlar, kabuslar görüldüğü; uyku sorunlarının devam ettiği belirtilmektedir (Stein-Parbury ve McKinley 2000, Maddox ve diğ. 2001).

Fazla miktarda çevresel, fiziksel ve psikolojik stresle karşılaşan yoğun bakım hastalarının deneyimlerini belirlemeye yönelik ülkemizde yeterli sayıda çalışma bulunmamaktadır. Bu nedenle, yoğun bakım hastalarının deneyimleri ve hastaların özelliklerine göre deneyimlerinin değişimini belirleyerek, konu ile ilgili Türk toplumunda literatür oluşturacak ve diğer çalışmalara temel oluşturacak araştırmalara gereksinim duyulmaktadır. Konu ile ilgili çalışmaların yoğun bakım hastalarının olumlu deneyimlere sahip olması için yapılması gereken hemşirelik uygulamalarını, çevresel ve fiziksel düzenlemeleri belirlenmede yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

Amaç

Bu çalışmanın amacı koroner yoğun bakımda kalan hastaların yaşadığı deneyimleri belirlemek; bu deneyimler üzerine hastaların tanıtıcı ve tıbbi özelliklerinin, invaziv girişimlerin ve hemşirelik uygulamalarının etkisini değerlendirmektir. Bu doğrultuda araştırmada “Yoğun bakımda kalan hastaların deneyimleri nasıldır?” ve “Yoğun bakım hastalarının deneyimleri tanıtıcı ve tıbbi özelliklerine göre değişiyor mu?” sorularına yanıt aranmaktadır.

Yöntem

Tanımlayıcı özellikteki çalışma, İç Anadolu Bölgesi’nde bulunan bir ildeki eğitim ve araştırma hastanesinin koroner yoğun bakım ünitesinde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini, çalışmanın yapıldığı hastanenin koroner yoğun bakım ünitesin-

de bulunan hastalar oluşturmuştur. Çalışmanın örnekleme “sürekli değişkeni olan tanımlayıcı araştırmalarda örneklem büyüklüğü” formülüne göre hesaplanmıştır. Örneklem formülünde araştırmada kullanılan ölçeğin standart sapması 6, ölçek güven aralığının toplam genişliği 4 olmak üzere; standartlaştırılmış güven aralığı genişliği $4/6= 0.6$ olarak belirlenmiştir. Belirlenen güven aralığı genişliğine göre, %99 güven aralığında, çalışma kapsamına alınması gereken en az hasta sayısının 74 olduğu saptanmıştır (Akgül 2005). Çalışma kapsamına sözel olarak iletişim kurabilen 85 yoğun bakım hastası alınmıştır. Çalışmanın verileri, hastalar koroner yoğun bakım servisinde genel dahiliye kliniğine geçtikten sonra 24 saat içerisinde toplanmıştır. Çalışmanın yapılabilmesi için çalışmanın yapıldığı kurumdan yazılı, hastalardan sözel izin alınmıştır.

Çalışmada veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından geliştirilen anket formu (Stein-Parbury ve McKinley 2000, Maddox ve diğ. 2001, Rotondi ve diğ. 2002, Rattray ve diğ. 2004) ile Demir ve diğ. (2009) tarafından, Türk toplumunda geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılan “Yoğun Bakım Deneyim Ölçeği” kullanılmıştır. Anket formu; hastaların sosyo-demografik ve tıbbi özellikleri, mekanik ventilasyon, göğüs tüpü ve tüm invaziv uygulamalarla birlikte aldığı-çıkardığı takibi, pozisyon verme, ağrı ve bilinç değerlendirilmesi, dokunma, konuşma ve yakınları ile görüşürme gibi hemşirelik uygulamalarını içermektedir. Toplam 19 maddeden oluşan, beşli likert tipteki “Yoğun Bakım Deneyim Ölçeği”nden alınabilecek toplam en düşük puan 19, en yüksek puan 95’dir. Ölçeğin ilk altı maddesi “Çevrenin farkında olma” durumunu (min. 6, max. 30 puan); 7-10. maddeleri “Yoğun bakımda yaşanan kötümser deneyimler”i (min. 4, max. 20 puan); 11-14. maddeleri “Yoğun bakımda yaşanan deneyimlerin hatırlanması”nı (min. 4, max. 20 puan); 15-19. maddeleri “Yoğun bakımda alınan bakımdan memnuniyet”i (min.5, max.25 puan) değerlendirmektedir. Ölçekten düşük puan

alınması hastaların yoğun bakım deneyiminin olumsuz; yüksek puan alınması yoğun bakım deneyiminin olumlu olduğunu göstermektedir (Demir ve diğ. 2009).

Araştırmanın en önemli sınırlılığı; elde edilen verilerin sadece çalışmanın yapıldığı hastaneye genellenebilmesidir. Ayrıca hastaların yoğun bakım deneyimini belirlemek için ölçek kullanılması, çalışmadan objektif veriler elde edilmesi sağlamakla birlikte, hastaların yoğun bakım deneyimine ilişkin yanıtlarını ölçekte yer alan ifadeler ile sınırlamıştır.

Çalışmadan elde edilen veriler SPSS 11.5 programında değerlendirilmiştir. Yapılan değerlendirmede ölçek puanlarının normal dağılım gösterdiği belirlendiği için (Kolmogorov-Smirnov Z= 1.308, p= 0.065) verilerin değerlendirilmesinde parametrik testlerden independent samples t test ve Pearson Korelasyon testleri kullanılmıştır. Çalışmanın tanımlayıcı verileri, ortalama ve yüzdelik hesaplamalar ile değerlendirilmiştir (Akgül 2005).

Bulgular

Çalışmaya katılan hastaların %57.6'sının 56 yaş ve üzerinde, %69.4'ünün erkek, %70.6'sının ilkökul ve daha düşük düzeyde eğitime sahip, %92.9'unun evli olduğu; %60'ının 4 günden fazla süre yoğun bakımda kaldığı; %28.2'sinin ev hanımı olduğu belirlenmiştir. Hastaların %72.9'unun miyokard infarktüsü, koroner arter hastalığı ya da akut koroner sendrom, %50.6'sının stent ve koroner arter by-pass greft, %7.1'inin atriyal fibrilasyon ya da ventriküler fibrilasyon,

%7.1'inin aort ya da mitral kapak replasmanı, %5.9'unun intrakardiyak defibrilasyon ya da kalıcı pace-maker (kalp pili), %5.9'unun kardiyo-pulmoner arrest ya da atriyo-ventriküler blok, %4.7'sinin perikardit ya da endokardit ve %4.7'sinin mitral ya da triküspit yetmezlik tıbbi tanıları ile yoğun bakımda kaldıkları saptanmıştır. Hastaların kullandıkları ilaç sayısına bakıldığında %69.4'ünün 5 ve daha fazla oral ilaç, %50.6'sının bir subkutan ilaç, %49.4'ünün üç ve daha fazla intravenöz ilaç kullandığı görülmüştür.

Çalışmamızda hastaların birine fiziksel kısıtlama ve mekanik ventilasyon uygulandığı saptanmıştır. Yoğun bakımda yapılan girişimlere bakıldığında ortalama 1.5 (min.1 max.9) kalıcı intravenöz yol açıldığı ve ortalama 10.2 (min.2 max.28) kez kan alındığı; hastaların %21.2'sine idrar sondası takıldığı görülmektedir. Hastaların %42.4'ünün yoğun bakımda kaldığı sürede 10 üzerinden ortalama 3.8 (min.1 max.10) şiddetinde ağrısının olduğu, yine %42.4'ünün konstipasyon şikayeti yaşadığı belirlenmiştir. Yoğun bakımdan taburcu olmadan önce hastaların tamamının ağrısı giderilmiştir.

Yoğun bakımda temel hemşirelik uygulamaları değerlendirildiğinde; hastaların %81.2'sine iki saatlik aralarla aldığı-çıkardığı izlemi yapıldığı, %97.6'sına pozisyon verilmediği, %55.3'ünü rahatlatmaya yönelik çeşitli hemşirelik uygulamaları yapıldığı saptanmıştır. Hastayı rahatlatmaya yönelik uygulamaların çoğunlukla yakınları ile görüşürme (%52.9) ve hasta ile konuşma (%17.6) şeklinde yapıldığı belirlenmiştir.

Tablo 1: Yoğun Bakım Deneyim Ölçeği ve Ölçek Alt Grup Puanlarının Dağılımı

Ölçek	Puan	Min.-Max. ± SS
Total	46.1	32-69 ± 7
Çevrenin farkında olma	19.4	13-26 ± 2.8
Yaşanan kötümser deneyimler	7.5	4-14 ± 2.4
Yaşanan deneyimlerin hatırlanması	8.4	4-17 ± 2.8
Alınan bakımdan memnuniyet	10.5	5-18 ± 3.3

Tablo 2: Yoğun Bakım Deneyim Ölçeği Puan Ortalamalarının Ağrıya Göre Dağılımı

Ölçek (Ort.± SS)	Ağrı		F ve p değeri
	Var (n:36)	Yok (n:49)	
Total	48.9±11.1	44.7± 6.8	F= 1.888 p= 0.037
Çevrenin farkında olma	19.9±3.1	19.6±2.7	F=0.398 p=0.623
Yaşanan kötümser deneyimler	7.2±2.2	7.7±2.6	F=1.023 p= 0.369
Yaşanan deneyimlerin hatırlanması	9.8±2.4	7.3±2.6	F= 0.211 p= 0.000
Alınan bakımdan memnuniyet	10.8±3.4	10.2±3.2	F= 0.228 p= 0.450

Çalışmamıza katılan hastaların yoğun bakım deneyim ölçeğinden alınabilecek en yüksek total puan 95 iken ortalama 46.1; “Çevrenin Farkında Olma” alt grubundan alınabilecek en yüksek puan 30 iken ortalama 19.4; “Yoğun Bakımda Yaşanan Kötümser Deneyimler” alt grubundan alınabilecek en yüksek puan 20 iken ortalama 7.5; “Yoğun Bakımda Yaşanan Deneyimlerin Hatırlanması” alt grubundan alınabilecek en yüksek puan 20 iken ortalama 8.4; “Yoğun Bakımda Alınan Bakımdan Memnuniyet” alt grubundan alınabilecek en yüksek puan 25 iken ortalama 10.5 puan aldığı belirlenmiştir (Tablo 1).

Yoğun bakım deneyim ölçeği puan ortalamaları

ları hastaların ağrı yaşama durumuna göre incelenmiştir. Yapılan istatistiksel analizde ölçek total puanının ağrısı olan grupta (ölçek ortalama puan: 48.9), ağrısı olmayan gruba (ölçek ortalama puan: 44.7) göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Bu bulgu, ağrısı olmayanlara göre ağrısı olan hastaların yoğun bakım deneyiminin daha olumlu olduğunu göstermektedir. Aynı değerlendirmede ağrıya göre “yoğun bakımda yaşanan deneyimlerin hatırlanması” ölçek alt grubunun anlamlı şekilde değiştiği bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre ağrısı olan hastalar (ölçek ortalama puan: 9.8) ağrısı olmayanlara göre (ölçek ortalama puan: 7.3) yoğun bakım deneyimlerinin daha fazla hatırlamaktadır (Tablo 2).

Tablo 3: Yoğun Bakım Deneyim Ölçeği Puan Ortalamalarının Hastaların Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Değişimi

Yaş	Total Ölçek Puanı± SS	F ve p değeri
22-55	44.7±6.1	F=2.895 p=0.106
56-↑	48.0±10.7	
Cinsiyet		
Kadın	51.8±12.3	F=5.841 p=0.000
Erkek	44.1±5.9	
Eğitim		
İlkokul ve altı	47.5±9.8	F=0.599 p=0.147
Ortaokul ve üzeri	44.3±6.8	
Medeni durum		
Bekar	45.0±7.1	F= 0.106 p=0.685
Evli	46.7±9.3	

Hastaların yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi ve medeni durumuna göre ölçek puan ortalamaları değerlendirildiğinde sadece cinsiyetin istatistiksel olarak anlamlı fark gösterdiği belirlenmiştir. Bu değerlendirmede kadınların (ölçek ortalama puan: 51.8) erkeklere göre (ölçek ortalama puan: 44.1) yoğun bakım deneyimlerinin daha olumlu olduğu bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 3). Tabloda gösterilmemekle birlikte hastaların yoğun bakımda kalma sürelerine göre ölçek puanlarının değişimi istatistiksel olarak anlamlı değildir ($F=3.453$ $p=0.188$). Ayrıca hastalara yapılan ortalama parenteral girişim sayısı ile ölçek puanı arasındaki ilişki değerlendirildiğinde, bu iki değişken arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir (Pearson Korelasyon= 0.124 $p= 0.265$).

Tartışma

Çalışmamıza katılan hastalar yoğun bakım deneyim ölçeğinden ortalama 46.1 puan almıştır. Ölçek puanının değerlendirilmesi için bir kesme noktası bulunmamasına rağmen bu bulgu doğrultusunda, hastaların yoğun bakım deneyimlerinin olumlu olmadığı söylenebilir. Çalışmamızın bu bulgusuna paralel olarak literatürde yoğun bakımda kalan hastaların deneyimlerinin çoğunlukla olumsuz olduğu bildirilmektedir (Rotondi ve diğ. 2002, Rattray ve diğ. 2004, Hofhuis ve diğ. 2008). Hofhuis ve diğ. (2008)'nin yaptığı çalışmada, hastaların yarıya yakını yoğun bakım deneyimlerini kötü ya da çok kötü olarak tanımlarken; diğer çalışmalarda hastaların çoğunluğu deneyimlerini “korkutucu”, “eziyet verici”, “rahatsız edici” ve “sıkıcı” olarak tanımlamıştır (Rotondi ve diğ. 2002, Löff ve diğ. 2006, Plakas ve diğ. 2009). Literatürde yoğun bakımla ilgili olumlu deneyimler çoğunlukla hemşirelik bakımı ve hemşirenin olumlu nitelikleri ile açıklanmıştır (Stein-Parbury ve McKinley 2000, Granja ve diğ. 2005).

Çalışmamızda ağrısı olmayanlara göre ağrısı olan hastaların yoğun bakım deneyiminin daha olumlu olduğu bulunmuştur (ağrısı olan: 48.9, ağ-

rısı olmayan: 44.7) ($p<0.05$). Bu bulgu, ağrısı olan hastaların yoğun bakım deneyiminin daha olumlu olduğunu göstermektedir. Ağrı, organizmanın dokü hasarına verdiği bir yanıttır ve ağrı deneyimleyen birey için hoş olmayan bir yaşantıdır. Özellikle kalp problemlerine bağlı olarak gelişen ağrı, yaşamı tehdit eden ve bireyin ciddi düzeyde ölüm anksiyetesi yaşamasına neden olan bir semptomdur. Ağrı deneyimleyen bireyin tedaviden primer beklentisi, ağrının giderilmesi için gerekli girişimlerin yapılmasıdır (McKinney ve Deeny 2002). Çalışmamızda yoğun bakımda kaldığı süre içerisinde ağrı deneyimleyen tüm hastaların ağrısı giderilmiştir. Bu nedenle çalışmamızda ağrısı olan hastaların yoğun bakım deneyiminin daha olumlu olduğu düşünülmektedir. Ayrıca çalışmamızda ağrısı olan hastaların (ölçek ortalama puan: 9.8) ağrısı olmayanlara göre (ölçek ortalama puan: 7.3) yoğun bakım deneyimlerinin daha fazla hatırladığı saptanmıştır. Ağrı deneyimleyen hastaların yoğun bakımda yaşadıklarına yönelik algıları üst düzeyde olduğu için, bu hasta grubu deneyimlerini daha fazla hatırlamaktadır.

Çalışmamızda kadınların erkeklere göre yoğun bakım deneyiminin daha olumlu olduğu belirlenmiştir (ölçek ortalama puan: kadınlar için 51.8, erkekler için 44.1). Rotondi ve diğ. (2002)'nin çalışmasında, hastaların yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi ve medeni durumuna göre yoğun bakım deneyimlerinin değişmediği bildirilmiştir. Matud (2004) ise günlük yaşantıdan kaynaklanan ya da kronik stres ile kadınların daha iyi baş edebildiğini belirtmektedir. Çalışmamızda kadınların yoğun bakım deneyiminin daha olumlu olması, kadınların yoğun bakımda bulunmanın neden olduğu stresle daha iyi baş edebilmeleri ile açıklanabilir (Matud 2004).

Hastaların yoğun bakımda kalma sürelerine ve uygulanan parenteral girişim sayısına göre ölçek puanlarının değişimi istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0.05$). Literatüre göre, ağrılı parenteral girişimler ve yoğun bakımda kalınan sürenin

artması, hastaların yoğun bakım deneyimlerini olumsuz etkilemektedir (Stein-Parbury ve McKinley 2000, Adamson ve diğ. 2004, Price 2004). Çalışmamızda parenteral girişimler ile yoğun bakım deneyimi arasında ilişki bulunmaması hastaların yapılan girişimlerden olumsuz etkilenmediği, yapılan uygulamaları tedavi ve iyileştirme sürecinin bir parçası olarak değerlendirerek kabullendiğini göstermektedir. Benzer şekilde hastalar yoğun bakımda kaldıkları süreyi iyileşme süreci olarak görerek, bu durumu olumsuz algılamamıştır. Maddox ve diğ. (2001)'ne göre de yoğun bakımda kalan hastaların odaklandığı en önemli konu, fiziksel iyileşme sürecidir.

Sonuç

Çalışmamızda hemşirelerin yarıdan fazlasının yoğun bakım hastasına yönelik yakınları ile görüşürme ve konuşma gibi uygulamalar yaparken; dokunma, masaj ya da müzik dinletmek gibi terapötik uygulamalar yapmadıkları belirlenmiştir.

Hastaların yoğun bakım deneyimlerinin 46.1 puan ile olumlu olmadığı ancak; ağrısı olan hastaların total ölçek puanlarının ve "yoğun bakımda yaşanan deneyimlerin hatırlanması" ölçek alt grubunun anlamlı şekilde yüksek olduğu; kadınların erkeklere göre daha olumlu yoğun bakım deneyimine sahip oldukları saptanmıştır ($p < 0.05$). Hastaların yoğun bakımda kalma süreleri ve yapılan ortalama parenteral girişim sayısına göre ölçek puanının değişimi istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p > 0.05$).

Çalışmamızın bulguları doğrultusunda, yoğun bakımda kalan hastaların olumlu deneyimlerle taburcu olmasının sağlanması için yapılması gereken uygulamaların belirlenmesi; konuya ilişkin derinlemesine yapılacak görüşmelerle yoğun bakım deneyimlerini etkileyen faktörlerin hastaların ifadelerine göre saptanması, çalışmamızın farklı sosyo-kültürel özelliklere sahip ve daha geniş bir örnekleme tekrarlanması önerilmektedir.

Kaynaklar

Adamson H, Murgo M, Boyle M (2004) Memories of intensive care and experiences of survivors of a critical illness: An interview study. *Intensive and Critical Care Nursing* 20, 257-263.

Akgül A (2005) *Tıbbi araştırmalarda istatistiksel analiz teknikleri SPSS uygulamaları*. (3. Baskı) Emek Ofset, Ankara, s.54.

Demir Y, Korhan-Akın E, Eşer İ, Khorshid L (2009) Yoğun bakım deneyim ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi* 1(1), 1-11.

Engström A, Söderberg S (2004) The experiences of partners of critically ill persons in an intensive care unit. *Intensive and Critical Care Nursing* 20, 299-308.

Eroğlu A (2002) Yoğun bakım hastasında destek yaklaşımlar: Yoğun bakım hastasının maliyeti ve maliyete infeksiyonun katkısı. *Yoğun Bakım Dergisi* 2 (Ek1), 139-142.

Fredriksen ST, Ringsberg KC (2007) Living the situation stress-experiences among intensive care patients. *Intensive and Critical Care Nursing* 23, 124-131.

Granja C, Lopez A, Moreira S, Dias C, Costa-Pereira A, Carneiro A (2005) Patient's recollections of experiences in the intensive care unit may effect their quality of life. *Critical Care* 9(2), 96-109.

Hofhuis JGM, Spronk PE, Van-Stel HF, Schrijvers JP, Rommes JH, Bakker J (2008) Experiences of critically ill patients in the ICU. *Intensive and Critical Care Nursing* 24, 300-313.

Löf L, Berggren L, Ahlström G (2006) Severely ill ICU patients recall of factual events and unreal experiences of hospital admission and ICU stay-3 and 12 months after discharge. *Intensive and Critical Care* 22, 154-166.

Maddox M, Dunn SV, Prey LE (2001) Psychosocial recovery following ICU: Experiences and influences upon discharge to the community. *Intensive and Critical Care Nursing* 17, 6-15.

Magnus VS, Turkington L (2006) Communication interaction in ICU- Patient and staff experiences and perceptions. *Intensive and Critical Care Nursing* 22, 167-180.

Matud MP (2004) Gender differences in stress and coping styles. *Personality and Individual Differences* 37, 1401-1415.

McKinney AA, Deeny P (2002) Leaving the intensive care unit: A phenomenological study of the patients' experience. *Intensive and Critical Care* 18, 320-331.

O'Connell E, Landers M (2008) The importance of critical care nurses' caring behavior as perceived by nurses and relatives. *Intensive and Critical Care Nursing* 24, 348-358.

Plakas S, Cant B, Taket A (2009) The experience of families of critically ill patients in Greece: A social constructionist grounded theory study. *Intensive and Critical Care Nursing* 25, 10-20.

Price AM (2004) Intensive care nurses' experiences of assessing and dealing with patients' psychological needs. *British Association of Critical Care Nurses* 9(3), 134-142.

Ratray J, Johnston M, Wildsmith JAW (2004) The intensive care experience: Development of the ICE questionnaire. *Journal of Advanced Nursing* 47(1), 64-73.

Rotondi AJ, Chelluri L, Sirio C, Mendersohn A, Schulz R, Belle S, Im K, Donahoe M, Pinsky MR (2002) Patients' recollections of stressful experiences while receiving prolonged mechanical ventilation in an intensive care unit. *Critical Care Medicine* 30(4), 746-752.

Stein-Parbury J, McKinley S (2000) Patients' experiences of being in an intensive care unit: A select literature review. *American Journal of Critical Care* 9(1), 20-27.

Wahlin I, Christina E, Idvall E (2009) Empowerment in intensive care: Patient experiences compared to next of kin and staff beliefs. *Intensive and Critical Care Nursing* 25, 332-340