ÖDÜLE ADAY HEMŞİRELİK SÖZLÜ BİLDİRİLERİ

[ÖHS-01]

Hemşirelerin klinik karar destek sistemi (KKDS) kullanımında bilgisayar destekli bakım planlarına ilişkin görüşleri

Melike Çelik, Emine Taşin, Melahat Ülgen, Fatma Kabakçı, Didem Güneş, Gonca Akbaş, Asibe Özkan

Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Merkezi, İstanbul

Giriş ve Amaç: Klinik karar destek sistemleri kullanıcıları bakıma ilişkin seçeneklerin belirtildiği iletiler sunarak karar vermeye yardım etmekte, hastanın sorunlarına yönelik kapsamlı bir bakım hizmeti alabilmesini sağlamaktadır. KKDS'nin amacı karar vermeyi sağlamaktan çok, etkin/doğru karar vermeyi geliştirmektir. Çalışma KKDS kullanan hemşirelerin görüşlerini belirlemek ve bilgisayar destekli hemşirelik bakım planının etkinliğini ölçmek amacıyla tanımlayıcı-analitik tipte planlandı.

Yöntem: Çalışmaya KKD sistemi kullanılarak hemşirelik bakım planı uygulanan cerrahi yatan hasta katlarındaki 22 hemşire oluşturdu. KKDS kullanımına ilişkin görüşlerin incelenmesi için yarı yapılandırılmış görüşme formunu içeren 7 soru, demografik özellikleri içeren 6 soru ve likert tipte ölçeğin kullanıldığı 12 soru soruldu.

Bulgular: Demografik özellikler analiz edildiğinde Tablo 1'deki verilere ulaşıldı. Yarı yapılandırılmış görüşme formunda yer alan 'KKDS kullanılarak bilgisayar destekli hemşirelik bakım planları ile ilgili ne düşünüyorsunuz?' sorusuna verilen yanıtlar sistemi destekleyici olumlu yöndeydi. 'Sizce KKDS kullanılarak yapılan bilgisayar destekli hemşirelik bakım planlarının avantajları nelerdir?' sorusuna katılımcılar, kağıt kullanımını azalttığı, bakım sürecinde yönlendirici olduğu yanıtlarını verirken %77'si zaman kazandıkları, hastaya ayrılan sürenin olumlu yönde arttığını ifade etti. %77'si dezavantajı olmadığını belirtirken 3 kişi sistemin yavaş olmasından şikayet etti. 'Sistemin geliştirilmesine yönelik önerileriniz var mı?' diye sorulduğunda %59'u öneride bulunmazken; 5 kişi sistemin yavaşlığının giderilmesini istedi. Likert tipte ölçek kullanılarak yapılan analizde yanıtların ortalama puanları olumlu yöndeydi. Hemşireler en fazla KKDS destekli bakım planlarının diğer hastanelerde de kullanılmasını tavsiye etmişti (Tablo 2).

Tartışma ve Sonuç: KKDS bakıma ilişkin seçeneklerin belirtildiği iletiler sunarak karar vermeye yardım etmekte ve hastanın sorunlarına yönelik kapsamlı bir bakım hizmeti alabilmesini sağlamaktadır. KKDS kullanımı şüphesiz kağıt israfını da önlemiştir. Bu çalışmanın daha geniş bir örneklem grubuyla tekrarlanması önerilir.

Tablo 1. Demografik özellikler

Özellik	Sayı (%)	Özellik	Sayı (%)
Yaş		Görevi	
30 yaş ve altı	12 (%59.1)	Hemşire	20 (%90.9)
30 yaş üstü	9 (%40)	Sorumlu Hemşire	2 (%9.1)
Eğitim düzeyi		Bilgisayar Kullanmada Yeterlilik Düzeyi	
Lise	2 (%9.1)	Kötü	1 (%4.5)
üniversite	15 (%68.2)	Orta	6 (%27.3)
Yüksek Lisans	4 (%18.2)	İyi	11 (%50)
Doktora	1 (%4.5)	Çok iyi	4 (%18.2)
Çalıştığı yıl		Görevi	
0-1 yıl	5 (%22.7)	Hemşire	20 (%90.9)
1-5 yıl	8 (%36.4)	Sorumlu Hemşire	2 (%9.1)
5 yıl ve üzeri	9 (%40.9)		

Tablo 2. Hemşirelerin KKDS kullanımına ilişkin görüşleri

	Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Kısmen Katılıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum		
	Sayı %	Sayı %	Sayı %	Sayı %	Sayı %	X	Ss
Hastanın bakımını planlamada zaman kazandırır	11 (%50)	8 (%36.4)	0	2 (%9.1)	1 (%4.5)	4.18	1.13
Hemşirelik bakımının planlanmasında rehberlik yapar	13 (%59.1)	6 (%27.3)	0	2 (%9.1)	1 (%4.5)	4.27	1.16
Bakımın hastaya özgü olmasını sağlar	10 (45.5)	8 (%36.4)	1 (%4.5)	2 (%9.1)	1 (%4.5)	4.09	1.15
Hemşirelerin hastayı dinlemek ve hastayla konuşmak gibi aktiviteler için daha fazla zaman bulabilmelerini sağlar	16 (%72.7)	4 (%18.2)	0	1 (%4.5)	0	4.54	0.91
Hasta bakımı kalitesinin iyileşmesini sağlar	15 (%68.2)	4 (%18.2)	0	2 (%9.1)	2 (%9.1)	4.31	1.28
Hasta bakımının kalitesinin ölçülebilmesini sağlar	14 (%63.6)	5 (%22.7)	0	1 (%4.5)	1 (%4.5)	4.31	1.17
Hastaların güvenliğini/mahremiyetini sağlar	13 (%59.1)	6 (%27.3)	0	1 (%4.5)	2 (%9.1)	4.22	1.26
Hemşirelerin otonomisini arttırır	13 (%59.1)	6 (%27.3)	0	1 (%4.5)	2 (%9.1)		1.26
Hemşirelik kayıtlarının / dökümanlarının kalitesini iyileştirir	16 (%72.2)	3 (%13.6)	0	0	3 (%13.6)		1.39
Hemşirelerin kağıt kullanımını büyük ölçüde azaltır	18 (%81.8)	2 (%9.1)	0	1 (%4.5)	1 (%4.5)		1.05
Hemşirelik bakım planları bilgisayarda kayıt için uygundur	16 (%72.7)	4 (%18.2)	0	0	2 (%9.1)		1.18
Bilgisayar destekli bakım planları hastanemizde ve diğer hastanelerde de yaygın olarak kullanılmalıdır	17 (%77.3)	3 (%13.6)	1 (%4.5)	1 (%4.5)	0		0.78

[ÖHS-02]

Koroner arter baypas greftli hastalarda hemşirelik girişimlerinin öğrenim gereksiniminin karşılanması, iyileşme algısı, başetme-uyum ve yaşam kalitesine etkisi

Emine Çatal, Aklime Dicle

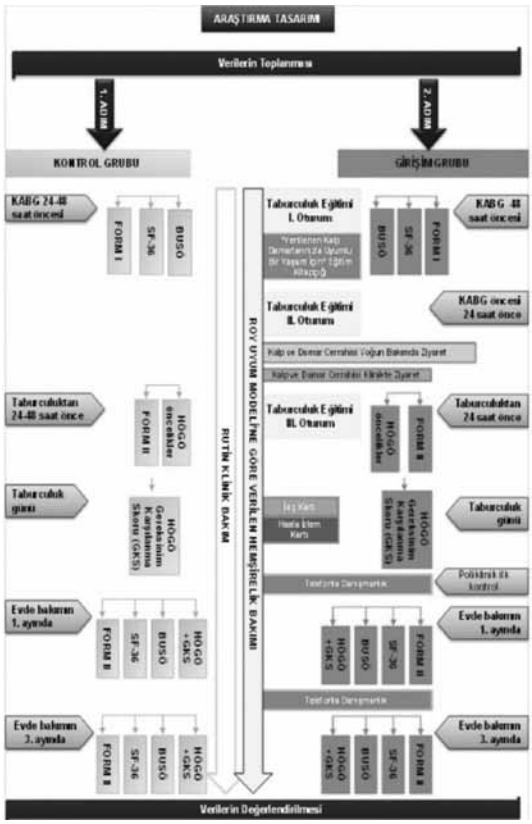
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı, Antalya

Giriş ve Amaç: Koroner arter baypas greft cerrahisi geçiren hastalarda hemşirelik bakımının; öğrenim gereksinim öncelikleri, gereksinim karşılanma durumu, iyileşme algısı, başetme-uyum düzeyi ve yaşam kalitesine etkisinin incelenmesidir.

Yöntem: Araştırma yarı deneyseldir; etik kuruldan onay, kurumdan ve hastalardan yazılı izin alınmıştır. Araştırmanın kavramsal çerçevesini Roy Uyum Modeli oluşturmuştur. Araştırma örneklemini 40 girişim ve 40 kontrol olmak üzere 80 hasta oluşturmuştur. Veriler Antalya İli'ndeki bir üniversite ve bir eğitim araştırma hastanesinde yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Girişim grubunda BUSÖ ve SF-36 ile temel ön verilerin toplanmasının ardından, "Yenilenen Kalp Damarlarınızla Uyumlu Bir Yaşam İçin" isimli eğitim kitapçığı verilmiş, paralel olarak yatış günü ve ameliyattan önceki gün ilk iki eğitim oturumu gerçekleştirilmiştir. Hastalar yoğun bakımda ve klinikte ziyaret edilmiştir. Taburculuk öncesi son 24 saat içinde HÖGÖ ile öğrenim gereksinim öncelikleri belirlenmiş ve evde bakıma ilişkin bilgileri içeren üçüncü eğitim oturumu gerçekleştirilmiştir. Taburculuk gününde gereksinim karşılanma düzeyleri belirlenmiştir. Telefonla danışmanlık rutin olarak her hastanın ameliyat sonrası 9.-12. günlerine rastlayan ilk poliklinik kontrolünde ve ikinci ayda gerçekleştirilmiştir. Birinci ve üçüncü ayda ölçümler tekrarlanmıştır.

Bulgular: Roy Uyum Modeli'ne göre bakım alan girişim grubu hastalarda öğrenim gereksinim öncelikleri; iki alt boyutları dışında, toplam ölçek ve diğer beş alt boyutta kontrol grubuna göre anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Ayrıca girişim grubundaki hastaların gereksinim karşılanma durumu, iyileşme algısı, başetme-uyum düzeyi ve yaşam kalitesi düzeylerinin tüm alt boyutlarda ve ölçümlerde kontrol grubundan anlamlı şekilde yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Tartışma ve Sonuç: KABG cerrahisi geçiren hastalarda Roy Uyum Modeli'ne göre verilen hemşirelik bakımının öğrenim gereksinim öncelikleri ve karşılanma durumu, iyileşme algısı, başetme-uyum düzeyi ve yaşam kalitesini arttırdığı görülmüştür.



Şekil 1. Girişim ve kontrol grubu KABG'li hastaların taburculukta, birinci ay ve üçüncü ayda öğrenim gereksinimlerinin karşılanma durumunun karşılaştırılması (n=80).

Tablo 1. Girişim ve Kontrol Grubu KABG'li Hastaların Taburculukta, Birinci Ay ve Üçüncü Ayda Öğrenim Gereksinimlerinin Karşılanma Durumunun Karşılaştırılması (n:80)

Zaman / Gruplar	Taburculuk Günü (Ortalama ±SS*)	Ameliyat Sonrası 1. Ay (Ortalama ±SS)	Ameliyat Sonrası 3. Ay (Ortalama ±SS)	Karşılaştırma	F†	p*
İlaçlar-GKS						
Girişim Grubu (n: 40)	4.80±0.10	4.98±0.03	4.98±0.03	Grup	4085.808	0.000
				Zaman	28.340	0.000
Kontrol Grubu (n: 40)	3.06±0.32	3.30±0.26	3.30±0.26	Grup*Zaman	0.392	0.676
Yaşam Aktiviteleri-GKS						
Girişim Grubu (n:40)	4.74±0.13	4.84±0.11	4.87±0.09	Grup	3721.398	0.000
Kontrol Grubu (n:40)	3.32±0.23	3.36±0.23	3.36±0.23	Zaman	4.781	0.009
				Grup*Zaman	1.315	0.271
Toplum ve İşlem-GKS						
Girişim Grubu (n:40)	4.70±0.13	4.70±0.14	4.72±0.13	Grup	2697.374	0.000
Kontrol Grubu (n:40)	2.81±0.35	2.81±0.35	2.81±0.35	Zaman	0.014	0.986
				Grup*Zaman	0.014	0.986
Duruma İlişkin Duygular-GKS						
Girişim Grubu (n:40)	4.47±0.22	4.72±0.18	4.72±0.18	Grup	2508.111	0.000
Kontrol Grubu (n:40)	2.64±0.37	2.65±0.39	2.65±0.39	Zaman	5.130	0.007
				Grup*Zaman	4.053	0.019
Tedavi ve Komplikasyonlar-GKS						
Girişim Grubu (n:40)	4.58±0.18	4.85±0.09	4.90±0.07	Grup	3511.449	0.000
Kontrol Grubu (n:40)	2.90±0.33	3.00±0.29	3.00±0.29	Zaman	18.721	0.000
				Grup*Zaman	4.429	0.013
Yaşam Kalitesi-GKS						
Girişim Grubu (n:40)	4.35±0.15	4.75±0.15	4.75±0.15	Grup	3273.6803	0.000
Kontrol Grubu (n:40)	2.96±0.26	3.05±0.26	3.05±0.26	Zaman	3.680	0.000
				Grup*Zaman	13.840	0.000
Cilt Bakımı-GKS						
Girişim Grubu (n:40)	4.85±0.10	4.78±0.16	4.78±0.16	Grup	1841.162	0.000
Kontrol Grubu (n:40)	3.10±0.42	3.03±0.41	3.03±0.41	Zaman	1.312	0.271
				Grup*Zaman	0.007	0.993
TOPLAM HÖGÖ-GKS						
Girişim Grubu (n:40)	4.64±0.06	4.82±0.05	4.83±0.04	Grup	7878.263	0.000
Kontrol Grubu (n:40)	2.99±0.22	3.06±0.19	3.06±0.19	Zaman	19.844	0.000
				Grup*Zaman	3.878	0.022

*SS: Standart Sapma †F: İki yönlü varyans analizi *p<0.05.

[ÖHS-03]

Preoperatif dönemde klorheksidinli ağız bakımının açık kalp cerrahisi sonrası ventilatör ilişkili pnömoni gelişme üzerine etkisi

Tuba Sarıkaya, Selime Güven, Gonca Akbaş, Melike Çelik, Didem Güneş, Asibe Özkan

Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Merkezi, İstanbul

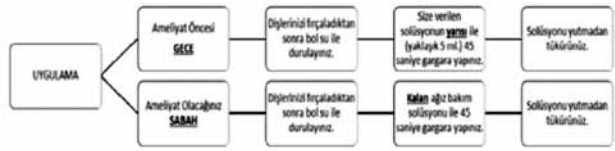
Giriş ve Amaç: VİP, yoğun bakımlarda görülen önemli hastane enfeksiyonlarındandır. Bu çalışma bir özel dal hastanesinde açık kalp cerrahisi uygulanan hastalarda ameliyat öncesi oral %2'lik klorheksidinli gargara ile yapılan ağız bakımının açık kalp cerrahisi sonrası gelişen ventilatör ilişkili pnömoni oranı üzerine olan etkisini araştırmak amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Bu çalışma 1 Temmuz - 30 Ağustos 2015/2016 dönemlerindeki elektif açık kalp cerrahisi uygulanacak erişkin hastalarda metodolojik ve yarı deneysel tipte yapıldı. Araştırmanın evrenini belirlenen tarihlerde açık kalp ameliyatı geçiren hastalar oluştururken (n=509), örneklemi VİP gelişen hastalar oluşturmuştur (n=7). 2015 yılında ameliyat öncesi ağız bakımı sadece hastaların diş fırçalaması ile uygulanıyordu. 2016 Temmuz ayından itibaren kurum tarafından belirlenen algoritma (Şekil 1) ile eski yönteme ek olarak diş fırçalama sonrası %2'lik klorheksidinli solüsyon ile gargara uygulanmaya başlandı. Hastaların demografik özelliklerine dosyalarından ulaşıldı. Analiz için ortalama ve SPSS 16 ki kare, frekans kullanıldı.

Bulgular: Belirlenen dönemlerdeki hastalar izlenip VİP oranları analiz edildiğinde Tablo 1. Deki değerlere ulaşıldı. Analiz edilen iki dönemde klorheksidinli gargara ile yapılan ağız bakımı ile VİP oranının %1 oranında düştüğü tespit edildi.

Hastaların (n=7) yaş ortalaması 52.1 (min 24-max 77) olarak hesaplanırken %72'sinin kadın olduğu tespit edildi. Yoğun bakım kalış süresi ortalaması 18.7 gün (min 8-max 38) Bu hastaların %56'sının kronik hastalığının olduğu (%28 Hipertansiyon,%14 KBY, %14 Hipertiroid) ve kalış süresi ortalaması 34 gün olarak bulundu.

Tartışma ve Sonuç: Hastalara ameliyat öncesi dönemde %2'lik klorheksidinli solüsyonla verilen ağız bakımının VİP oranının düşmesinde önem teşkil ettiği belirtilmiştir.



Şekil 1. Ağız bakımı uygulama algoritması.

Tablo1. 2015 ve 2016 yıllarındaki VİP gelişme yüzdeleri

Yıl	Hasta Sayısı	VİP Gelişen Hasta Sayısı	Yüzde
2015	267	5	%1.80
2016	237	2	%0.80

[ÖHS-04]

Kalp damar cerrahisi yoğun bakım hemşirelerinde şefkat yorgunluğu ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi

Yasemin Uslu[1], Fatma Demir Korkmaz[2]

[1]*Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul*
[2]*Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İzmir*

Giriş ve Amaç: Şefkat yorgunluğu acı çeken bireylere harcanan yoğun bedensel ve duygusal güçten kaynaklanan, bakım sırasında

kişinin empati yeteneğini kaybetmesi ve hastadan duygusal olarak uzaklaşmasıdır. Tanımlayıcı tipteki bu çalışma kalp damar cerrahisi yoğun bakım ünitesinde (KDC YBÜ) çalışan hemşirelerde şefkat yorgunluğunu ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini Acıbadem Sağlık Grubuna ait İstanbul'da bulunan beş hastane ve Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinin KDC YBÜ birimlerinde çalışmakta olan 76 hemşire oluşturdu. Veriler Nisan- Temmuz 2016 tarihleri arasında sosyodemografik veriler ve Çalışanlar için Yaşam Kalitesi Ölçeği ile toplandı. Çalışmanın sürdürülebilmesi için gerekli izinler alındı.

Bulgular: Araştırma kapsamına katılan hemşirelerin %78,9'u (n=60) kadın, %75'i (n=57) bekar, %48,7'si (n=37) lisans mezunudur. Hemşirelerin bir şiftte bakım verdikleri ortalama hasta sayısı 2,97±1,66 kişi olup %60,5'i (n=46) 50 saat ve üzerinde çalıştığını, %60,5'i (%46) düzensiz meslek içi eğitim aldığını ve %89,5'i (n=68) işini sevdiğini belirtti. Hemşirelerin Şefkat Yorgunluğu alt boyutundan aldıkları puanlar 0 ile 38 arasında değişmekte olup, ortalaması 16,86±8,54 olduğu belirlendi. Hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çocuk sahibi olma durumu, çalışma süresi, bir şiftte ortalama bakım verilen hasta sayısı ve işini sevme durumlarına göre şefkat yorgunluğu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmadı (p>0,05). Düzensiz olarak meslek içi eğitim alanların şefkat yorgunluğu alt boyutu puanları, düzenli olarak meslek içi eğitim alanlardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir (p:0,025; p<0,05).

Tartışma ve Sonuç: Çalışma kapsamında KDC YBÜ hemşirelerinin şefkat yorgunluğu düzeyleri düşük olup, düzenli hizmet içi eğitim almanın şefkat yorgunluğu gelişimini etkilediği belirlendi. Hemşirelerde şefkat yorgunluğu gelişimini önlemek için eğitim, danışmanlık ve destek programları yapılması önerilmektedir.

[ÖHS-05]

Açık kalp cerrahisi öncesi anksiyete ile ameliyat sonrası ağrı ve uyku kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi

Eda Ayten Duman, Özlem Bilik

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hemşirelik Fakültesi, İzmir

Giriş ve Amaç: Bu araştırma, açık kalp cerrahisi öncesi anksiyete düzeyi ile hastaların ameliyat sonrası ağrı ve uyku kalitesi arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki araştırmanın yapılabilmesi için etik kurul onayı, kurum izni ve hastalardan onam alınmıştır. Araştırmanın örneklemini İzmir'de iki ayrı üniversite hastanesinde açık kalp ameliyatı uygulanan 126 erişkin hasta oluşturmuştur. Veriler Hasta Tanıtım Formu, hastaların ameliyat öncesi anksiyete düzeyini belirlemek için Ameliyata Özgü Kaygı Ölçeği, ameliyat sonrası uyku kalitesini ölçmek için Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi ve hastaların ameliyat sonrası ağrı düzeylerini belirlemek için Sayısal Ağrı Ölçeği kullanılarak araştırmacı tarafından Temmuz 2015 - Aralık 2015 tarihlerinde toplanmıştır. Veriler, SPSS 16.0 paket programında tanımlayıcı istatistik, aritmatik ortalama, t testi, Mann-Whitney U, Kruskall-Wallis ve Pearson korelasyon analizi kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırmada açık kalp cerrahisi öncesinde anksiyetesinin orta düzeyde (27.28±8.48) olduğu, ameliyat sonrası orta düzeyde ağrı yaşadıkları (4.30±2.29), kötü uyku kalitesine sahip oldukları (10.27±4.23) belirlenmiştir. Hastaların ameliyata özgü kaygı puan ortalaması ile ameliyat sonrası sayısal ağrı ölçeği puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan zayıf düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır (r=0.318, p<0.05). Açık kalp cerrahisi geçiren bireylerin %93.7'inin (n=118) kötü uyku kalitesine sahip olduğu saptanmış olup, ameliyat öncesi anksiyete ile ameliyat sonrası uyku kalitesi arasında herhangi bir ilişki olmadığı belirlenmiştir.

Tartışma ve Sonuç: Açık kalp cerrahisi geçiren hastaların ameliyat öncesi anksiyete düzeyinin ameliyat sonrası dönemde ağrıyı etkilediği, uyku kalitesi üzerine etkili olmadığı saptanmıştır. Anksiyete, ağrının da artmasına neden olmaktadır. Açık kalp cerrahisi geçiren bireylerin büyük bir çoğunluğunun uyku problemleri yaşamasında bu problemlere neden olan diğer faktörlerin etkili olabileceğini düşündürmektedir.

Tablo 1. Hastaların sosyodemografik klinik özelliklerine ilişkin bulgular

Sosyo-demografik Klinik Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Kadın	42	33.3
Erkek	84	66.7
Eğitim Düzeyi		
Okuryazar	7	5.5
İlkokul	55	43.7
Ortaokul	19	15.1
Lise	19	15.1
Üniversite	26	20.6
Meslek		
Ev hanımı	29	23.1
Memur	18	14.3
Emekli	42	33.3
İşçi	9	7.1
Serbest meslek	27	21.4
Öğrenci	1	0.8
Klinik Özellikler		
Hipertansiyon	36	28.6
Diyabetes Mellitus	13	10.3
Hipertansiyon+Diyabetes Mellitus	23	18.3
Diğer	11	8.7
Yok	43	34.1
Uygulanan cerrahi girişim		
Koroner arter bypass greft (KABG)	73	57.9
Kapak değişimi/onarımı	47	37.3
Koroner arter bypas greft+Kapak değişimi/onarımı	6	4.8
Ameliyatın ertelenme durumu		
Evet	22	17.5
Hayır	104	82.5

Hastaların %66.7'si (n=84) erkek, %43.7'si (n=55) ilkokul mezunu iken, % 33.3'ü emekli (n=42), % 23.1'i (n=29) ev hanımıdır. %57.9'unu (n=73) KABG, %37.3'ünü (n=47) kapak değişim/onarımı, %4.8'ünü (n=6) KABG ve kapak değişim/onarımı yapıldığı görülmektedir. Katılımcıların %28.6'sının (n=36) hipertansiyonu bulunurken, %34.1'inin (n=43) ek bir hastalığı bulunmamaktadır.

Tablo 2. Ameliyata özgü kaygı puan ortalaması ile ameliyat sonrası sayısal ağrı ölçeği puan ortalaması ve pittsburgh uyku kalitesi indeksi puan ortalaması arasındaki ilişki (n=126)

Değişken	Ameliyata Özgü Kaygı Puan Ortalaması
Sayısal Ağrı Ölçeği Puan Ortalaması	r: 0.318 p: 0.000
Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi Puan Ortalamas	r: 0.129 p: 0.151

Hastaların ameliyata özgü kaygı puan ortalaması ile ameliyat sonrası sayısal ağrı ölçeği puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan zayıf düzeyde olumlu yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır (r=0.318 p<0.05). Hastaların ameliyata özgü kaygı puan ortalaması ile Pittsburgh uyku kalitesi indeksi puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan ilişki bulunmamaktadır (r=0.129 p>0.05).

[ÖHS-06]

Sol ventrikül destek cihazlı hastalarda Orem'in Öz Bakım Modeli'ne göre verilen bakımın özbakım gücü ve yaşam kalitesine etkisi

Kevser Karacabay[1], Fatma Demir Korkmaz[2], Çağatay Engin[3]

[1]*Dumlupınar Üniversitesi Kütahya Sağlık Yüksekokulu*

[2]*Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İzmir*

[3]*Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir*

Giriş ve Amaç: Sol ventrikül destek cihazları (LVAD), uzun süreli dolaşım desteği sağlayarak kardiyak outputu arttırmakta ve hastayı yatağa bağlanmaktan kurtarmaktadır. Araştırmanın amacı sol ventrikül destek cihazlı hastalara Orem'in Öz Bakım Modeli'ne göre verilen bakımın öz bakım gücü ve yaşam kalitesine etkisini belirlemektir.

Yöntem: HeartWare (Heart-Ware Inc, Miami Lakes, Fla, United States) türü LVAD takılan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 21 hasta (10 kontrol, 11 deney) hasta araştırmanın örneklemini oluşturdu. Kontrol grubundaki hastalar ameliyat sonrası dönemde standart hemşirelik bakımı aldı. Deney grubundaki hastalara ise Orem'in Öz Bakım Modeli doğrultusunda hemşirelik girişimleri uygulandı. Hastaların ameliyat öncesi, taburculuk öncesi ve ameliyat sonrası 6. aydaki öz bakım gücü ve yaşam kalitesi puanları ölçüldü. Aynı zamanda toplanan veriler doğrultusunda NANDA hemşirelik tanıları belirlendi.

Bulgular: Deney ve kontrol grubundaki hastaların ameliyat sonrası 6. aydaki öz bakım gücü ve yaşam kalitesi puan ortalamaları ameliyat öncesi ve taburculuk öncesi puan ortalamalarına göre anlamlı olarak

yüksek bulundu (p<0.05). Deney ve kontrol grubundaki hastaların öz bakım gücü puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p<0.05). Ancak deney ve kontrol grubundaki hastaların yaşam kalitesi puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı (p>0.05). Hemşirelik tanılarında ise "Enstrümental öz bakım defisiti" ve "Uyumda yetersizlik" tanıları için gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi (p<0.05).

Tartışma ve Sonuç: Sonuç olarak sol ventrikül destek cihazlı hastaların hemşirelik bakımında Orem'in Öz Bakım Modeli'nin etkili olduğu söylenebilir.

[ÖHS-07]

Koroner Arter Hastalığı tanısı ile Kardiyovasküler Cerrahi Yoğun Bakım biriminde tedavi gören hastaların yakınlarında gereksinimler ve sosyodemografik verilerle ilişkisi

Kelime Özşen, Halil İbrahim Ölçüm, Adem İlkay Diken

Hitit Üniv. Çorum Eğit. ve Araş. Hast., Çorum

Giriş ve Amaç: Klinik uygulamalarda, kardiyak operasyon öncesinde hastaların ailelerinin verdikleri tepkilerin farklılaştığı gözlemlenmiştir. Bu çalışma, kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım biriminde hasta yakınlarının gereksinimlerinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirildi.

Yöntem: Bu çalışma, Mart-Haziran 2016 tarihleri arasında Hitit Üniversitesi Çorum Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kardiyovasküler Cerrahi Yoğun Bakım biriminde en az 24 saattir yatan hastaların yakınları ile gerçekleştirildi. 58 olgu çalışmaya alındı. Olgulara Sosyodemografik Bilgi Formu (SBF) ve Yoğun Bakım Birimlerinde Hasta Yakınları Gereksinim Ölçeği (HYGÖ) uygulandı. İstatistiksel analizler SPSS 22.0 programı kullanılarak yapıldı.

Bulgular: Çalışmaya katılan 58 olgunun yaş ortalaması 41,66±13,17 idi. Olguların %60,3'ü kadın, %39,7'si erkekti. Olguların %37,9'u hastanın eşiydi. %46,6'sı ilkokul mezunuydu. 18-25 yaş aralığındaki olguların 26-45 ve 46-65 yaş arasındaki olgulara göre Yakınlık, eşlerinse diğer yakınlarına göre Yakınlık ve Güven puan ortalamalarının anlamlı düzeyde farklı olduğu saptandı (p<0,05). Cinsiyet ve eğitim düzeyi yönünden yapılan karşılaştırmalarda istatistiksel olarak herhangi bir anlamlılık saptanmadı. Olguların HYGÖ alt ölçek puan ortalamaları; destek (29,16±4,01), bilgi (28,82±2,80), yakınlık (21,5±1,57), rahatlık (19,48±1,36), ve güven (18,87±1,22) olarak saptandı.

Tartışma ve Sonuç: Literatürde yaş, cinsiyet ve eğitim durumunun net bir şekilde HYGÖ alt ölçekleri ile ilişkili olduğu bildirilmektedir. Bununla birlikte çalışmamızda saptanan yaş ve yakınlık alt ölçeği ilişkisine benzer bir çalışmaya rastlanmadı. Çalışmamızda eşlerin yakınlık ve güven gereksinimlerinin diğer hasta yakınlarından daha yüksek olduğu saptandı. Bu durum, doktorların hasta eşlerinin hastayla doğrudan ilişkili olarak görmesi ile açıklanabilir. Çalışmamızda literatür ile uyumlu olarak aile üyelerinin algılarına göre destek, bilgi ve yakınlık alt ölçeklerinin en yüksek puana sahip olduğu bulundu. Ailelerin ihtiyaçlarının tanımlanması, bu kriz döneminde ailelerin önceliklerini belirlemeye yardımcı olmak için yoğun bakım hemşireleri tarafından kullanılabilir.