



17. Türk Kalp ve Damar Cerrahisi Derneđi Kongresi

17-20 Kasım 2022 / Antalya, Türkiye

ÖDÜLE ADAY SÖZLÜ BİLDİRİLER HEMŞİRE

Hemşirelik

[ÖSBH-01]

Kardiyovasküler acil ve yoğun bakımlarda çalışan hemşirelerin triyaj karar verme düzeyleri ve etkileyen faktörler

Sevda Türen¹, Filiz Çetinkaya Işık²

¹TC İstanbul Kültür Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

²İstanbul Mehmet Akif Ersoy Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Kliniği, İstanbul, Türkiye

Giriş ve Amaç: Acil ve yoğun bakım üniteleri triyajın sık uygulandığı alanlardır. Bu çalışma, kardiyovasküler erişkin acil ve yoğun bakımlarda çalışan hemşirelerin triyaj karar verme düzeyleri ve etkileyen faktörleri değerlendirmek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte tasarlanan çalışma için kurum ve etik kurul izni alındı. Temmuz-Ağustos 2022 tarihleri arasında gerçekleştirilen araştırmanın verileri, literatür ışığında oluşturulan «Veri Toplama Formu» ve «Trijaj Karar Verme Envanteri» ile toplandı.

Bulgular: Araştırmaya 110 hemşire katıldı. Hemşirelerin yaş ortalaması 28,39±4,71 yıl, acil/yoğun bakımda çalışma süresi 45,47±29,17 ay ve mesleki deneyim süresi 65,35±48,46 ay olarak belirlendi. Çalışmada kadın (%77,3), bekar (%61,8), lisans mezunu (%76,4) ve vardiyalı çalışan (%76,4) hemşireler çoğunlukta idi. Hemşirelerin triyaj karar verme puan ortalaması 171,12±21,02 olarak saptandı. Hemşirelerin yaş, mesleki deneyim süresi, cinsiyet, çalışma düzeni, mezuniyet sonrası triyaj eğitimi alma ve triyaj konusunda kendisini yeterli bulma durumları ile triyaj karar verme düzeyleri arasında istatistiksel düzeyde anlamlı ilişki bulundu ($p>0,05$).

Tartışma ve Sonuç: Kardiyovasküler erişkin acil ve yoğun bakımlarda çalışan hemşirelerin triyaj karar verme düzeylerinin yüksek olduğu ancak triyaj konusunda kendilerini yeterli bulmadığı belirlendi. Bu çalışmanın sonucuna göre, hemşirelerin triyaj eğitimlerinin kurumlar tarafından desteklenmesi ve kliniklerde triyaj yol haritalarının oluşturulması önerilmektedir.

Anahtar sözcükler: Acil servis, hemşire, triyaj, triyaj karar verme, yoğun bakım.

Hemşirelik

[ÖSBH-02]

Sol ventrikül destek cihazı implantasyonu uygulanan hastaların deneyimleri: Fenomenolojik bir çalışma

Özlem Öztürk, Gülşah Aydın, Nevin Taşyapar, Özlem Bektaş, Kıymet Kaplan Yücel, Ayşenur Mert, Sevinç Itur, Tülay Ölmez Çiçek

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Giriş ve Amaç: Kalp yetmezliği olan hastalarda LVAD implantasyonu; hastaların hayatta kalma oranını ve yaşam kalitesini iyileştirmede etkili bir tedavi yöntemi olmakla birlikte hastalar fiziksel, psikolojik ve sosyal yönden günlük yaşamdaki ihtiyaçlarını cihazla birlikte karşılamak zorunda kalmakta, psikososyal ve ekonomik sorunlar ile gelişen komplikasyonlara bağlı yaşam kalitelerinin olumsuz etkilenmesine bağlı birçok zorluk yaşamaktadırlar. LVAD implantasyonu uygulanan hastaların yaşam kalitesini artırmak için yaşam deneyimlerinin öğrenilmesi önemlidir. Yapılan çalışmalar incelendiğinde, literatürde LVAD implantasyonu uygulanan hastaların yaşam deneyimlerini bu hastaların görüşleri ile belirlemeye yönelik yeterli sayıda çalışmaya erişilememiştir. Bu bağlamda çalışma; LVAD implantasyonu uygulanan hastaların bu cihazla birlikte yaşamaya ilişkin deneyimlerini ortaya çıkarmak amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Çalışma grubuna katılımcı seçiminde benzeşik örnekleme tekniği kullanılmıştır. Bu doğrultuda, çalışma grubuna bir üniversite hastanesinde LVAD implantasyonu uygulanan, LVAD implantasyonu sonrası taburculuğunun üzerinden en az bir ay geçmiş olan, 18 yaş üstü 10 hasta dahil edilmiştir. Araştırmaya katılımda gönüllülük temel alınmıştır. Veri toplama araçları olarak; araştırmacılar tarafından hazırlanan kişisel bilgi formu ve görüşme formu kullanılmıştır. Araştırmanın verileri derinlemesine görüşme tekniği ile toplanmıştır. Görüşmeler ses kayıt cihazı ile kaydedilmiş, birebir metin haline getirildikten sonra tematik analiz yapılmıştır.

Bulgular: Verilerin analizi sonucunda, beş ana tema oluşturulmuştur. Bu temalar “LVAD ile Yaşamak”, “LVAD’nin Yaşama Olumlu Etkileri”, LVAD ile Yaşamaya Bağlı Zorluklar”, “LVAD Hastalarının Aldıkları Hizmetler/ Destekler” ve “Öneriler”dir.

Tartışma ve Sonuç: Sonuç olarak çalışmamızda LVAD implantasyonu uygulanan katılımcıların hastalık semptomlarının azalmasına bağlı olarak fizyolojik, sosyal ve ruhsal açıdan olumlu etkilerinin yaşam kalitesini artırdığı ancak aynı zamanda fizyolojik, sosyal, ruhsal açıdan zorluklar, cihaz ve ekipmanlarına ilişkin zorluklar, maddi zorluklar, sağlık kuruluşlarında bir takım zorluklar ile karşılaştıkları ortaya çıkarılmıştır.

Anahtar sözcükler: LVAD; yaşam deneyimleri; nakile köprü.



Şekil 1. Araştırmadan elde edilen ana temalar.

Tablo 1. Katılımcıların demografik özellikleri

Kod İsim	Yaş	Cinsiyet	Eğitim Durumu	Medeni Hali	Çalışma Durumu	Yaşadığı Yer	Destek Aldığı Süre(Ay)	Cihaz Tipi
K-1 Ayşe	52	Kadın	Lise	Bekar	Çalışmıyor	Şehir	87	HeartWare
K-2 Ali	56	Erkek	İlköğretim	Evli	Emekli	Şehir	42	HeartMate 3
K-3 Mert	21	Erkek	Ortaokul	Bekar	Çalışmıyor	Şehir	16	HeartMate 3
K-4 Hasan	39	Erkek	Lise	Evli	Emekli	Şehir	13	HeartMate 3
K-5 Serdar	62	Erkek	Üniversite	Evli	Emekli	Şehir	36	HeartMate 3
K-6 Erkan	47	Erkek	Ortaokul	Evli	Çiftçi	İlçe	109	HeartMate 2
K-7 Barış	36	Erkek	Üniversite	Evli	Emekli	Şehir	60	HeartMate 3
K-8 Umut	29	Erkek	Lise	Bekar	Muhasebeci	Şehir	39	HeartMate 3
K-9Suat	39	Erkek	İlköğretim	Evli	Emekli	İlçe	52	HeartWare
K-10 Engin	37	Erkek	Üniversite	Evli	Muhasebeci	Şehir	87	HeartWare

Hemşirelik

[ÖSBH-03]

Ventrikül destek cihazı uygulanan hastaların taburculuk öncesi kinezyofobi ve hareketlilik düzeylerinin değerlendirilmesi

Zeliha Özdemir Köken¹, Tülay Akın², Rana Elçin Sezer Ceren¹, Esra Koçyiğit², Semanur Yavuz Fidan², Berkay Turan², Ümit Kervan²

¹Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

²Ankara Şehir Hastanesi Kalp Damar Hastanesi Kalp-Akciğer Transplantasyon Yoğun Bakım Ünitesi, Ankara, Türkiye

Giriş ve Amaç: Kinezyofobi aktivite düzeyinde azalmaya yol açan, hareket ve fiziksel aktiviteden kaynaklanan yaralanma korkusudur. Ventrikül destek cihazı (VAD) uygulanan hastalar, cihaza bağlı yaşam, cihaz ve ekipmanın ağırlığı ve taşıma güçlüğü, driveline hattının neden olabileceği ağrı, driveline hattının kontrolünü sağlama ve cihazı koruma gibi nedenlerle fiziksel aktiviteleri yapmaktan korku duyabilir ve kaçınabilir. Bu durum hastalarda çeşitli komplikasyonlara ve rehabilitasyon sürecinin uzamasına neden olabilir. Bu çalışmada, VAD implantasyonu yapılan hastalarda taburculuk öncesi kinezyofobinin ve hareketlilik düzeyinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırma prospektif tanımlayıcı tipte olup, Kasım 2021-Mayıs 2022 tarihleri arasında Ankara Şehir Hastanesi Kalp Damar Hastanesi Kalp-Akciğer Transplantasyon biriminde VAD uygulanan 31 yetişkin hasta ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma verilerinin toplanmasında “Tanıtıcı Bilgiler Soru Formu”, “Tampa Kinezyofobi Kalp Ölçeği” ve “Gözlemci Hareketlilik Ölçeği” kullanılmıştır. Verilerin analizinde IBM SPSS versiyon 23.0 yazılım programı kullanılmıştır.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 43,29±2,38, %83,9'u erkek cinsiyet, %90,3'ünün INTERMACS skoru 4 olarak bulunmuştur. Hastaların Tampa Kinezyofobi Kalp Ölçeği puan ortalaması 42,13±0,51, Gözlemci Hareketlilik Ölçeği puan ortalaması 7,55±0,60'dır. Buna göre hastaların VAD implantasyonu sonrası orta düzeyde kinezyofobi yaşadıkları, bunun yanı sıra hareket düzeylerinin iyi/yeterli olduğu bulunmuştur.

Tartışma ve Sonuç: Araştırma sonuçlarına göre, VAD implantasyonu yapılan hastalar ameliyat sonrası erken dönemde orta düzeyde hareket etme korkusu yaşamaktadır. VAD uygulanan hastalarda, kinezyofobi implantasyon sonrası erken dönemde hareket etmekten kaçınma, mobilizasyonda gecikme, ameliyat sonrası egzersizleri etkin yerine getirememe gibi durumların ortaya çıkmasına neden olabilir. Transplantasyona köprü ya da kalıcı tedavi olarak VAD uygulanan hastalarda hareketsizliğe bağlı komplikasyonların önlenmesi ve hastaların rehabilitasyon sürecinin iyileştirilmesi için rutin hemşirelik bakımında kinezyofobi değerlendirilmesine yer verilmesi önerilir.

Anahtar sözcükler: Hareketlilik düzeyi kinezyofobi ventrikül destek cihazı

Hemşirelik

[ÖSBH-04]

Yoğun bakım ünitesinde ekstrakorporeal membran oksijenezasyonu (ECMO) tedavisi alan hastalardaki hemşirelik tanı ve girişimlerinin retrospektif analizi

Burcu Sarıçam Ağrak, Ayşe Doğruyol, Ceyda Canbey Baydilli, Huriye Arslaner, Şule Nur Kavak, Seden Sözeri, Dilek Aydın

Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye

Giriş ve Amaç: Vücut dışı yaşam desteği ya da yapay akciğer-kalp olarak bilinen ekstrakorporeal membran oksijenezasyonu (ECMO) bir çeşit kardiyopulmoner baypas sistemidir. Akut veya kronik kardiyopulmoner sistem hastalıklarının tıbbi tedaviye yanıt vermeyen geri dönüşümlü durumlarında hayat kurtarıcı olan mekanik dolaşım destek sistemlerinden biridir. ECMO tedavisinin karmaşık yapısı sebebi ile uygulamanın tüm yönleri ile ilgili eğitim almış hekim, hemşire ve perfüzyonistlerin iş birliği içinde kritik bakımın sunulmasını gerektirir. Hastaların takibi, semptomların yönetimi ve nitelikli bakım sağlamak için hemşireler yeterli bilgi ve beceriye sahip olmaları ve hastaya bütüncül bakım sunarken hemşirelik sürecini rehber almalıdır. Kurumumuzda tedavi gören ECMO destekli 81 hastalar incelenmiş ve hemşirelik tanı ve girişimleri ile ilgili bilgi verilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Merkezimizde bulunan Kardiyovasküler Cerrahi Yoğun Bakım ünitesinde tedavi gören ECMO destekli 81 hastanın arşiv dosyaları ve HBYS'den hemşirelik kayıtları incelenerek veriler toplanmıştır.

Bulgular: Tedavi gören 81 hastadan 27'si ECMO'dan fayda görmüş olup, ortalama 8-12 hafta arasında dekanülide olmuş, dekanülizasyon sonrası 2-4 hafta arasında servise çıkarılmıştır. Bu süreçte tedavi gören hastalara standart uygulanan hemşirelik bakım uygulamaları Tablo 1'de yer almaktadır.

Tartışma ve Sonuç: ECMO desteğinin özellikle kardiyopulmoner yetmezliğindeki hastaların zamanında ve profesyonel hemşirelik bakımı ile ekip işbirliği içerisinde faydalı olduğu görülmüştür. ECMO tedavisi takibi esnasında hemşirelerin deneyimli ve eğitilmiş olması; komplikasyonların önlenmesinde, erken fark edilmesinde, ekibin organizasyonunda önemli bir rol oynamaktadır. Bakımın hemşirelik süreci rehber alınarak uygulanması bakım kalitesini artırmaktadır. Tabloda görülen hemşirelik tanı ve girişimleri ECMO'lu hastaların tedavisinde vazgeçilmez hemşirelik tanı ve girişimlerine bazı örneklerdir.

Anahtar sözcükler: Hemşirelik bakımı.

Tablo 1. ECMO tedavisi alan hastalardaki hemşirelik tanı ve girişimleri

BİLGİ EKİLEMELE İLE İLGİLİ KORKU VE ANKSİYETE	Hastada korku ve anksiyete nedeni olan bilgi eksikliğini gidermek	-Hastalara sedasyon tedavilerinde mevcut durumlardan yararlı edildik. -Ağrısız işlem öncesi ve sonrası bilgi verildi. -Dekanülide olan hastaların titulum aktivitelemeye kademeleri sağlandı. -Güven duygusunu geliştirmek için zihni ve uygun kopularda görüşmesi sağlandı. -Servis planlanan hastaların aileleri bilgilendirildi. -Güvenli ve rahat ortam sağlandı.	Takibi edilen hastalarda korku ve anksiyete en az düzeyde indirildi.
GASTROİNTESTİNAL SİSTEM DEĞİŞİMLERİNE BAĞLI YETERLİZ BEDELİRME	Yeterli beslenme ve kalori almasını sağlamak	-Günlük vücut ağırlığı ölçülüp ve laboratuvar sonuçları kontrolü edildi. -Özellikler değerlendirilerek uygun beslenme verildi. -Beslenme esnasında hastanın pozisyonu ayarlanarak rahatsızlığı önlenildi. -Hastaya 6 saatte bir ağız bakımı verildi.	Hastaların günlük kalori ihtiyacı ve genel durumuna göre enteral ya da parenteral beslenme ile gerekli kalori alması sağlandı.
SOLLUNUM FONKSİYONLARINDA DEĞİŞİM, ENTÜBYASYON, ÖDEM HEMİFİZİSİZLİK, LİNGVA BÖLÜNMESİ VE YOĞUN BAĞIMLI AĞRI UYARANLARA BAĞLI KONFUZYON RİSKİ	Konfüzyona neden olabilecek faktörleri ortadan kaldırmak	-Hastaların sedasyon parametreleri (titaj, tidal volüm, E) yakından izlenerek takip edildi. -Hastaların gereksiz sedasyon dozlarında endotrakeal tıp ve ağız ve aspirasyonu yapıldı. -Hastaların vücut ağırlığı ve tıbbi bakımı ve tedavileri mümkün olduğunda aynı sara planlanarak gerekli uyandırmadan kaçınıldı.	Hastaların konfüzyon görülmek.
İNVAZİV GİRİŞİMLERE VE KANÜLİZASYONA BAĞLI AĞRI	Hastaların ağrısını en aza indirmek.	-Hastalara kanülizasyon işlemi sırasında ve hasta stabilite altına kadar sedasyon uygulanıldı. -Hastaların sedasyonu optimize edilerek ağız sedasyonu sonrası hastaların uyanıklık testine ve ağız durumu değerlendirilerek kontrol edildi. -Gerektiği durumlarda bakım istenilen uygun analjezik uygulandı.	Hastaların ağrısını en aza indirdi.

Tablo 2. ECMO tedavisi alan hastalardaki hemşirelik tanı ve girişimleri devamı

AMAÇ BEKLENEN HASTA SONUÇLARI	UYGULANAN HEMŞİRELİK GİRİŞİMLERİ	DEĞERLENDİRME	
DOKU PERFUZYONUNDA DEĞİŞİME BAĞLI DOKU BÜTÜNLÜĞÜNDE BOZULMA RİSKİ	Doku bütünlüğünde değişim nedeniyle olabilecek risk faktörleri ortadan kaldırmak	- Hastanın günde 2 kez bir hemşire tarafından bakımı yapılması. - Dekübitün önlenmesi için genel durumu uygun ise 80 saatte bir pozisyon verildi. - Hastanın bası noktaları her pozisyonda kontrol edilerek 6 saatte bir banyo ve kremler sürüldü. - Çift temiz ve kuru tutuldu, havah yalıtıldı. - Yeterli beslenme sağlandı.	Yoğun bakımda Covid ECMO tedavisi alan hastalardan şu kadar gün yatan hastaların şu kadarcıkta banyo yapılarak sağlandı.
VENÖARTERİYEL DOLAŞIMDA RİSKİNE BAĞLI SIVI ELEKTROLİT DENGESİZLİĞİ	Sıvı elektrolit dengesi korunarak ECMO'nun elektif çalışmasını sağlamak	-Hastaların ağızdan çıkarılıp takibi saatlik olarak yapıldı. -Hipovolemi açısından kan gazları ve vital bulgular takip edildi. -Hastaların saatlik kontrol vebizi basıncı ölçüldü yapıldı. -Ödem ve deri turgoru kontrol edildi. -Laboratuvar bulguları (elektrolitler) günlük olarak takip edildi.	Hastaların sıvı elektrolit dengesi korunarak ECMO'nun elektif çalışması sağlandı.
HEPARİNİZASYON VE KOAGÜLASYON DURUMUNDA DEĞİŞİME BAĞLI KANAMA RİSKİ	Kanamaya neden olabilecek faktörleri en aza indirmek	-İlk 12 saatte 2 saatte bir ACT 4 saatte bir aPTT takibi yapıldı. İlk 12 saatte sonra 6 saatte bir takip edildi. -Hastada gölge ve açık kanama kontrolü saatlik yapılarak kanama bulguları gözlemlendi. (Kanül girişleri, aspirasyon ve sızır rengi, gaitada kan, sırt, taşıdır, hastanın vücut). -Şik kanyon takibi yapılarak hemoglobün ve hematokrit parametreleri bakıldı.	Hastalarda kanama bulguları gözlemlendi, gözlenen hastalara erken müdahale edildi.
DOKU BÜTÜNLÜĞÜNDE BOZULMA VE UYUMLANAN İNVAZİV GİRİŞİMLERE İLİŞLİ ENFEKSİYON	Nazokomiyal risk faktörlerini en aza indirmek	-Risk faktörleri ile ilgili bakımlar sırasında en üst düzeyde koruma önlemleri uygulandı. -Tüm hastalar izole takip edildi. -Kazıklar bakıldığında günde 4 kez enfeksiyöz etkenlerin önlenmesine uygun yöntemle yapıldı. -Bütün iyileşmelerde sepsis beklenildi. -Saattik enfeksiyon belirtileri gözlemlendi. (ateş, nabız, tansiyon, solunum)	Enfekte hastalar izole takip edilerek bulgular gözlemlendi, sonuçlarına göre enfeksiyon etken tarafından erken antibiyoterapide bağlandı.
STRES ÜLSERİ, KALORİ ALIMINDA AZALMA VE KARDİYAK OUTPUTTA AZALMA İLE İLGİLİ GASTROİNTESTİNAL FONKSİYONLARINDA DEĞİŞİM	Gastrointestinal sistemde değişime yol açabilecek risk faktörleri tanımlanarak ortadan kaldırmak	-Hasta gereksinimlerine uygun beslenme yolu seçildi (günlük enteral). -Hastanın rezişidü kontrolü yapıldı. -Doktor önerisine uygun h2 reseptörleri uygulandı.	Gis fonksiyonlarında sorun yaşanmayan hastalarda tolerasyon

Hemşirelik

[ÖSBH-05]

Türkiye’de açık kalp ameliyatı olan hastalara bakım verenlerin bakım yükleri ve psikolojik sağlamlıklarının hastaların psikososyal uyumlarındaki rolü

Damla Öksüz Kargin¹, Satı Dil²

¹Ankara SB Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Kliniği, Ankara, Türkiye

²Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Çankırı, Türkiye

Giriş ve Amaç: Açık kalp cerrahisinden sonra optimal iyileşme süreci, verilecek bakımın niteliğiyle yakından ilişkilidir. Bakım vericiler hastanın bakım yönetiminde ve iyileşmesinde oldukça büyük etkiye sahiptir. Ancak bakım yükünün ve bakım verenlerin dayanıklılıklarının, hastanın uyumundaki rolü açık bir şekilde tanımlanmamıştır. Bu araştırma, Türkiye’de açık kalp ameliyatı olan hastalara bakım verenlerin bakım yükleri ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin hastaların psikososyal uyumlarındaki rolünün belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Bu kesitsel çalışma, açık kalp ameliyatı olmuş ve Kalp Damar Cerrahi Servisinde takipleri devam eden 100 hasta ve 100 bakım vericinin katılımıyla, Anket Formu, Connor Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (CDPSÖ), Zarit Bakım Yükü Ölçeği (BYÖ) ve Hastalığa Psikososyal Uyum Öz Bildirim Ölçeği (HPUÖÖ) kullanılarak yürütülmüştür. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis, Spearman korelasyon ve çoklu doğrusal regresyon testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Hastaların HPUÖÖ puanlarının (74,7921,68) kötü uyumu işaret ettiği, bakım verenlerin BYÖ puanının (29,1313,91) düşük ve CDPSÖ puanının (66,0217,34) orta düzeyde olduğunu göstermektedir. Doğrusal regresyon analizleri sonuçlarına göre, sürekli ilaç kullanan ve bakım verenleri ile iletişim sıkıntısı yaşayan hastaların psikososyal uyumlarının kötü düzeyde olduğu saptanmıştır ($p<0.01$). Ayrıca, bakım verenlerin psikolojik sağlamlık düzeyi arttıkça ve bakım yükleri azaldıkça, hastaların psikososyal uyum düzeylerinin arttığı belirlenmiştir ($p<0.05$).

Tartışma ve Sonuç: Bu çalışma açık kalp ameliyatı olan hastaların uyumları üzerinde bakım verenlerin psikolojik sağlamlık düzeyleri ile bakım yüklerinin önemli bir etken olduğunu göstermektedir. Bu bakımdan bakım verenlerin psikolojik dayanıklılığını artırmaya ve bakım yükünü hafifletilmeye yönelik koruyucu ve geliştirici sağlık uygulamalarına öncelik verilmelidir.

Anahtar sözcükler: Kalp hastalarında psikososyal uyum.

Hemşirelik

[ÖSBH-06]

Kalp damar cerrahisi hemşirelerinde nütrisyonel değerlendirilmenin önemi, nütrisyonel bakıma ilişkin bilgi düzeyi, algılanan nütrisyonel bakım kalitesi ve etkileyen faktörlerin incelenmesi

Esra Çetin¹, İlknur Çalışkan²

¹Dr. Siyami Ersek Göğüs, Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Kliniği, İstanbul, Türkiye

²İstanbul Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

Giriş ve Amaç: Araştırma kalp damar cerrahisi hemşirelerinde nütrisyonel değerlendirilmenin önemi, bakıma ilişkin bilgi düzeyi, algılanan nütrisyonel bakım kalitesi ve etkileyen faktörlerin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı nitelikteki araştırmanın örneklemini Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi EAH'de çalışan 286 cerrahi hemşiresi oluşturmuştur. Araştırma verileri "Hemşire Tanıtım Formu" ve "Hemşirelerde Nütrisyonel Değerlendirilmenin Önemi, Nütrisyonel Bakıma İlişkin Bilgi Düzeyini ve Algılanan Nütrisyonel Bakım Kalitesini Değerlendirme Ölçeği" ile toplanmıştır. Ölçek sahibinden e-posta yolu ile ölçek kullanım izni, etik kurul onayı, kurum izni ve il sağlık müdürlüğünden izin alındı. Bölüm 1 Nütrisyonel Değerlendirilmenin Önemi toplam puan 7-28 olup, alınan puanın yüksek olması hastanın nütrisyonel durumunun değerlendirilmesinin önemine ve nütrisyonel değerlendirilmenin hemşirelik işlevleri arasında kabul edilmesine ilişkin hemşirelerin daha olumlu tutuma sahip olduklarını gösterir. Bölüm 2 Nütrisyonel Bakıma İlişkin Bilgi Düzeyi toplam puan 10-40 olup puan arttıkça, hemşirelerde daha yüksek bir nütrisyonel bakım bilgisini yansıtmaktadır. Bölüm 3 Nütrisyonel Bakıma İlişkin Algılanan Bakım Kalitesi toplam puan 9-45 olup puanların yükselmesi hemşirelerin, çalıştıkları birimlerde hastalara sunulan nütrisyonel bakımın kalitesini daha olumlu değerlendirdiklerini yansıtmaktadır. Araştırma verilerinin analizi IBM SPSS 24.0 programı kullanılarak tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır.

Bulgular: Ölçek alt bölümlerinin puan ortalamaları tablo 1 de gösterilmiştir. Araştırma kapsamındaki hemşirelerin cinsiyet ve eğitim durumuna göre nütrisyonel bakıma ilişkin bilgi düzeyi puanı arasında, cinsiyet, eğitim düzeyi ve nütrisyonel bakımın kalitesini olumlu olarak değerlendirdikleri, hastanın nütrisyonel durumunun değerlendirilmesinin önemini olumlu olduğu bulundu.

Tartışma ve Sonuç: Hemşirelerin nütrisyonel bakıma ilişkin bilgi düzeylerinin orta düzeyde olduğu, hastalara sunulan nütrisyonel bakımın kalitesini olumlu olarak değerlendirdikleri, hastanın nütrisyonel durumunun değerlendirilmesinin önemini olumlu olduğu bulundu.

Anahtar sözcükler: Nütrisyonel bakım.

Tablo 1. Kalp damar cerrahisi hemşirelerinin ölçek alt boyutlarından aldıkları puanların dağılımı

Ölçek Alt Boyutları	N	Min.	Max	OrtaSS
HNDÖ Nütrisyonel Değerlendirilme Önemi İlişkin Tutum	286	15.00	28.00	24,56±2,89
HNDÖ Nütrisyonel Bakıma İlişkin Bilgi Düzeyi	286	10.00	38.00	25,99±4,18
HNDÖ Nütrisyonel Bakım Kalitesi Algısı	286	14.00	45.00	35,39±5,61

Tablo 2. Kalp damar cerrahisi hemşirelerinin sosyo-demografik ve mesleki özelliklerine göre HNDÖ alt boyutları puanlarının karşılaştırılması (n=286)

Demografik Özellikler	n	Nütrisyonel Değerlendirilmenin Önemi	Nütrisyonel Bakıma İlişkin Bilgi Düzeyi	Bakıma İlişkin Algılanan Bakım Kalitesi
Cinsiyet				
Kadın	244	24,56±2,81	26,34±3,98	23,95±4,75
Erken	42	24,64±3,38	23,95±4,75	36,90±5,43
İstatistiksel test	Z	-0,615	-3,456	-2,102
	P	0,539	0,001	0,036
Eğitim Durumu				
Lise Mezunu	16	25,44±2,85	22,44±5,64	39,38±3,67
Ön Lisans Mezunu	29	25,17±2,66	23,90±4,29	37,93±5,20
Lisans Mezunu	192	24,36±2,92	26,28±3,63	34,83±5,62
Yüksek Lisans/Doktora	49	24,76±2,93	27,27±4,65	34,84±5,56
İstatistiksel test	KW	4,280	22,256	20,731
	p	0,233	<0,001	<0,001
Nütrisyonel uygulamaları ile ilgili eğitim alma durumu				
Evet	146	24,82±2,93	25,55±4,47	36,66±5,45
Hayır	140	24,31±2,85	26,46±3,82	34,08±5,5
İstatistiksel test	Z	-1,589	-1,478	-4,141
	p	0,112	0,137	<0,001

Hemşirelik

[ÖSBH-07]

Sol ventrikül destek cihazı implante edilen hastalara bakım veren hemşirelerin tükenmişlik ve iş yaşam kalitelerinin incelenmesi

Nihal Çeliktürk Doruker¹, Fatma Demir Korkmaz¹, Gülver Hacıoğlu², Tahir Yağdı²

¹Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İzmir, Türkiye

²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Giriş ve Amaç: Sol ventrikül destek cihazı implante edilen hastaların bakım süreçleri zor, karmaşık, stresli ve bakım yükleri fazladır. Bu hastaların bakımında önemli bir yeri olan hemşireler mesleki zorlukların yanı sıra bu hastaların bakım süreçlerinden kaynaklanan bazı sorunlar yaşamaktadır. Bu çalışmada sol ventrikül destek cihazı implante edilen hastalara bakım veren hemşirelerin tükenmişlik ve iş yaşam kalitelerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı tipte olan bu çalışma bir üniversite hastanesinin Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı klinik ve yoğun bakım ünitesinde çalışan 68 hemşire ile yürütüldü. Verilerin toplanmasında “Hemşirelerin Sosyodemografik ve Tanıtıcı Özellikleri Formu”, “Maslach Tükenmişlik Ölçeği”, “Hemşirelik İş Yaşam Kalitesi Ölçeği” kullanıldı. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, parametrik, nonparametrik testler ve korelasyon analizleri kullanıldı.

Bulgular: Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin yaş ortalaması 33.54±7.03 (min: 24, maks: 55) idi. Hemşirelerin %91.2’si kadın, %88.2’si lisans mezunu olup %61.8’i klinikte çalışmaktaydı. Hemşirelerin Maslach tükenmişlik ölçeği toplam puan ortalaması 38.63±10.01, duygusal tükenme alt boyutu puan ortalaması 15.54±6.03, duyarsızlaşma alt boyutu puan ortalaması 5.60±2.70, kişisel başarı alt boyutu puan ortalaması 15.57±4.20 idi. Hemşirelik iş yaşam kalitesi ölçeği toplam puan ortalaması 107.20±14.60 idi. Bununla birlikte maslach tükenmişlik ölçeği puan ortalaması ile hemşirelik iş yaşam kalitesi ölçeği puan ortalaması arasında negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ($r=-0.291$, $p=0.016$) bir ilişki vardı.

Tartışma ve Sonuç: Bu çalışmada hemşirelerin duygusal tükenme ve kişisel başarı alt boyutunda orta, duyarsızlaşma alt boyutunda düşük düzeyde tükenmişlik yaşadığı ve iş yaşam kalitelerinin düşük düzeyde olduğu söylenebilir. Bu çalışmada hemşirelerin tükenmişliğinin artması iş yaşam kalitesini azaltmıştır.

Anahtar sözcükler: Hemşire.

Hemşirelik

[ÖSBH-08]

Erişkin ve pediatrik KVC hemşirelerinin karar verme ve problem çözme becerilerinin incelenmesi

Erdem Gonçe, Berra Yılmaz Kuşaklı, Tuğba Şahin, Onur Öncel, Başak Güler

S.B.Ü İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye

Giriş ve Amaç: Karar vermek çeşitli veya pek çok ihtimal arasından seçim yapmak olarak tanımlanırken problem çözmek ise gerçek durum ile olası durum arasındaki fark olarak tanımlanır. Hemşirelik multidisipliner bir meslek grubunda olduğundan klinik süreçte hemşire karar verme ve problem çözme yöntemlerini her alanda kullanması önemlidir. Bu kapsamda yapılan bu çalışmanın amacı erişkin ve pediatrik KVC hemşirelerinin klinik karar verme ve problem çözme becerilerinin belirlenmesidir.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı, nicel araştırma türündedir. İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi kalp damar alanında Ağustos-Eylül 2022 tarihleri arasında çalışan 300 hemşire araştırma evrenini oluşturmuştur. Hesaplama sonucuna göre (bilinen örneklem hesaplama formülü) örnekleme 169 hemşire dahil edilmiştir. Araştırma verileri Katılımcı Bilgi Formu, Klinik Karar Verme Ölçeği ve Problem Çözme Envanteri ile toplandı. Verilerin analizinde IBM SPSS 25.0 programı ve veriler %95 güven aralığında, $p < 0.05$ anlamlılık düzeyinde analiz edilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması $25,98(\pm 3,12)$, %78,8 kadın, %86,4 bekar, %6,1 çocuk sahibi, mesleki deneyim ortalaması $2(\pm 28,1)$ yıl, %75,8 erişkin KVC alanında çalıştığı, birimde çalışma süre ortalaması $1(\pm 10,5)$ yıl idi. Klinik karar verme becerileri ortalama puanı $96,8(\pm 18,4)$, problem çözme becerileri puan ortalaması $85,2(\pm 22,0)$ idi. Klinik karar verme becerileri ve problem çözme becerileri puan ortalaması arasında istatistiksel olarak fark $0,78$ bulunmuştur ($p < 0,05$).

Tartışma ve Sonuç: Hemşirelerin klinik karar verme becerileri ile çalıştığı birim arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0,05$). Hemşirelerin problem çözme becerileri düzeyleri ile çalıştığı birim arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0,05$). Hemşirelerin problem çözme becerileri ve klinik karar verme becerileri arasında yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r = 0,78$, $p < 0,00$).

Anahtar sözcükler: Karar.