

# Yoğun Bakım Ünitesinden Transfer Edilen Hastaların Yoğun Bakım Deneyimlerinin, Anksiyete ve Depresyon Düzeylerinin Belirlenmesi: Tanımlayıcı Çalışma

## Determination of Intensive Care Experiences, Anxiety and Depression Levels of Patients Transferred from the Intensive Care Unit: Descriptive Study

İlknur ERYİĞİT<sup>a</sup>, Hatice TEL AYDIN<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Gümüşhane Üniversitesi Şiran Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Diyaliz Programı, Gümüşhane, Türkiye

<sup>b</sup>Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği ABD, Sivas, Türkiye

**ÖZET Amaç:** Araştırma, dahili yoğun bakım ünitesinden servislere transfer edilen hastaların yoğun bakım deneyimlerinin, anksiyete ve depresyon düzeylerinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirildi. **Gereç ve Yöntemler:** Araştırma bir şehir hastanesinin dahili yoğun bakım ünitelerinden servise alınan 187 hastayla gerçekleştirildi. Hasta tanıtım formu, Yoğun Bakım Deneyim Ölçeği ve Hastane Anksiyete Depresyon Ölçeği kullanıldı. Araştırmanın, etik kurul onayı ve kurum izinleri alındı. Veriler, SPSS 23.0 programında tanımlayıcı istatistik testleri, bağımsız gruplar t-testi, ANOVA, Mann-Whitney U testi, Kruskal-Wallis H testi, Pearson korelasyon ve lineer regresyon analizi ile değerlendirildi. Verilerin değerlendirilmesinde  $p < 0,05$  değeri anlamlı kabul edildi. **Bulgular:** Katılımcıların çoğunluğunu; erkek, 50-64 yaş grubunda, yoğun bakım ünitesine yatışları planlı olmayan, kardiyovasküler hastalıklar nedeniyle tedavi görmekte olan bireylerin oluşturduğu belirlendi. Hastaların Yoğun Bakım Deneyim Ölçeği puan ortalamaları  $61,41 \pm 5,16$ ; Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği'nin Anksiyete Alt Ölçeği'nden  $11,95 \pm 2,43$  puan ve Depresyon Alt Ölçeği'nden  $11,05 \pm 2,60$  puan aldığı, anksiyete ve depresyon açısından risk grubunda oldukları belirlendi. Çalışmaya katılan hastalarda yoğun bakım deneyiminin depresyon puanları üzerine %5,2 oranında anlamlı etkisinin olduğu saptandı. **Sonuç:** Yoğun bakım ünitesinden servise transferi yapılan hastaların yoğun bakım deneyimlerinin olumlu olduğu, ancak anksiyete ve depresyon açısından riskli oldukları belirlendi. Hastalara uygulanan hemşirelik bakımının hastaların yoğun bakım ünitesindeki negatif deneyimleri, anksiyete ve depresyon düzeyleri ve etkili olan faktörler göz önünde bulundurularak planlanması hastalarının iyileşme düzeylerine katkı sağlayacaktır.

**ABSTRACT Objective:** The research was carried out to determine the intensive care experiences, anxiety and depression levels of patients transferred from intensive care units to internal services. **Material and Methods:** The study was conducted with 187 patients admitted to the service from the internal intensive care units of a city hospital. Patient information form, Intensive Care Experience Scale and Hospital Anxiety Depression Scale were used. Data were evaluated with descriptive statistics tests, independent groups t-test, ANOVA, Mann-Whitney U test, Kruskal-Wallis H test, Ethics committee approval and institutional permissions were obtained for the study. Pearson correlation and linear regression analysis in SPSS 23.0 program. In the evaluation of the data,  $p < 0.05$  value was considered significant. **Results:** The majority of the participants; male, 50-64 age group, in the intensive care unit being treated for cardiovascular diseases whose hospitalizations are not planned individuals were identified. Intensive care experience scale mean score of the patients was  $61.41 \pm 5.16$ ; it was determined that he got  $11.95 \pm 2.43$  points from the Anxiety Sub-Scale of the Hospital Anxiety and Depression Scale and  $11.05 \pm 2.60$  points from the Depression Sub-Scale, and they were in the risk group in terms of anxiety and depression. It was determined that the intensive care experience had a significant effect of 5.2% on the depression scores of the patients participating in the study. **Conclusion:** It was determined that the intensive care experience of the patients who were transferred from the intensive care unit to the service was positive, but they were risky in terms of anxiety and depression. Planning the nursing care applied to the patients by considering the negative experiences of the patients in the intensive care unit, their anxiety and depression levels and the effective factors will contribute to the recovery levels of the patients.

**Anahtar Kelimeler:** Hasta transferi; yoğun bakım deneyimi; anksiyete; depresyon; yoğun bakım hemşiresi

**Keywords:** Patient transfer; intensive care experience; anxiety; depression; intensive care nursing

**Correspondence:** İlknur ERYİĞİT  
Gümüşhane Üniversitesi Şiran Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Gümüşhane, Türkiye  
**E-mail:** ilknur.eryigit@gumushane.edu.tr



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

Received: 17 Dec 2021

Received in revised form: 04 Apr 2022

Accepted: 09 May 2022

Available online: 16 May 2022

2146-8893 / Copyright © 2022 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Yoğun bakım üniteleri, kritik hastaları desteklemeyi ve tedavi etmeyi amaçlayan, ileri teknolojik cihazlar ile donatılmış, 24 saat boyunca hastaların yaşamsal faaliyetlerinin takip edildiği ve multidisipliner bir anlayışla hizmet sunmayı hedefleyen birimler olarak tanımlanmaktadır.<sup>1-3</sup> Yoğun bakım ünitelerinde hedef, hastaların organ veya sistemlerinde işlev bozukluğuna neden olan durumları saptamak ve hayatsal fonksiyonlarının korunması için uygun tedavi yöntemleri kullanılarak fonksiyon bozukluğu ya da yetmezliği olan organın işlevinin idamesini sağlamaktır.<sup>4,5</sup> Yoğun bakım ünitelerinde hayat kurtarmakla birlikte, hasta ve aileyi psikososyal, fiziksel yönden destelemek ve hastaların yoğun bakıma yönelik olumlu deneyimlerle taburcu olmasına katkı sağlamak da önemlidir.<sup>6</sup> Yoğun bakım ünitelerinin hastaların psikososyal açıdan iyilik durumları üzerindeki etkisi, yoğun bakım ünitesinde kaldıkları müddetçe de taburculuk sonrasında da devam edebilmektedir.<sup>5,7</sup> Yoğun bakım ünitelerinde invaziv prosedürler, mahremiyetin korunamaması, hareketsizlik, ağrı, mekanik ventilasyon ihtiyacı, sürekli gürültü, sık uyku bölünmeleri, tanıdık olmayan kişilerin varlığı, aileden uzak olmak gibi birçok stres faktörü nedeniyle hastalar olumsuz etkilenmektedir.<sup>7-9</sup> Yoğun bakım ünitesindeki hastalar, yoğun bakım ortamında birtakım faktörlere bağlı olarak olumlu ya da olumsuz deneyimler yaşayabilmektedir. Yoğun bakım deneyimi, hastaların yoğun bakım ünitesinde, yoğun bakım ünitesinden taburcu olduktan sonraki dönemde psikolojik olarak iyi olma durumlarını ve iyileşme sürecini ciddi şekilde etkileyebilmektedir.<sup>2,10,11</sup> Yoğun bakım ünitesinden taburcu olan hastalar genellikle anksiyete, korku, ağrı/rahatsızlık hissi, uykusuzluk ve bilişsel sıkıntılar gibi olumsuz deneyimler ifade etmekte, sayıları az da olsa bazı hastalar da güvenli bir çevrede bulunma ve hemşirelerin verdiği güven duygusu gibi olumlu yoğun bakım deneyimlerini ifade edebilmektedir.<sup>12,13</sup>

Yoğun bakımdan taburcu olan hastaların, yoğun bakım ortamıyla ilgili olumsuz deneyimlerini geride bırakabilmeyi, olumsuz deneyimlerin etkisinden kurtulmayı çabuk başaramadıkları bildirilmektedir.<sup>14</sup> Yoğun bakım ünitesinde bulunmak kadar yoğun bakım ünitesinden servise transfer de hastalar için

bir anksiyete nedeni olabilmektedir.<sup>15</sup> Yoğun bakım ünitesinden taburcu olan hastanın transfere uygun şekilde hazırlanması, hastayla ilgilenilmesi anksiyetenin azalmasında ve depresyonun önlenmesinde etkili olmaktadır.<sup>13,16</sup> Yoğun bakım ünitesinde hastaların stres ve anksiyete düzeyleri yükseldikçe olumsuz deneyimler yaşadıkları, depresyon gibi olumsuz sonuçların ortaya çıktığı, bu nedenle hastaların hemşirelik bakım girişimlerinde bu gereksinimleri göz önünde bulundurularak stres ve anksiyete düzeylerini en aza indirecek, depresyonu engelleyecek girişimlerin planlanması gerektiği belirtilmektedir.<sup>11,12,17</sup> Bu çalışmada; yoğun bakım ünitesinde en az 24 saat bakım ve tedavileri yapılarak servise transferi yapılan hastaların yoğun bakım deneyimlerinin, anksiyete ve depresyon düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Yoğun bakıma transfer olan hastaların tedavi sürecinde yaşanacak aksilikleri azaltmada hastaya özel bakım ve planlama önemlidir. Anksiyete ve depresyon düzeyleri yüksek bireyler, bu yatış sürecinin getirdiği stres ile birlikte çeşitli sorunlar yaşayabilirler. Hasta ve yakınlarına verilecek psikososyal desteğin hastalar üzerine olumlu sonuçlar oluşturacağı düşünülmektedir. Yoğun bakım ünitesinden servislere transfer edilen hastaların yaşadıkları deneyimler ile anksiyete ve depresyon düzeylerinin incelenmesi; hastaların yaşadıkları olayların farkına varılması, diğer hastaların da sonuçlarını pozitif yönde geliştirmek için etkili bakımların planlanmasında kanıt oluşturabilecek, iyileşme ve tedavi sürecine pozitif yönde katkı sağlayacaktır.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

### ARAŞTIRMANIN ŞEKLİ

Bu araştırma, tanımlayıcı nitelikte olup dahili yoğun bakım ünitelerinde en az 24 saat süreyle bakım ve tedavileri yapılarak, servise transfer edilen 187 hastanın yoğun bakım deneyimlerinin, anksiyete ve depresyon düzeylerinin incelenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

### VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Veriler, kişisel bilgi formu, Yoğun Bakım Deneyim Ölçeği (YBDÖ), Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (HADÖ) kullanılarak toplandı.

## VERİLERİN ANALİZİ

Araştırma verilerinin istatistiksel analizi, bilgisayar ortamında SPSS (Statistical Package for Social Science, Inc., Chicago, Illinois, USA) 23 paket programı kullanılarak tanımlayıcı istatistik testleri, bağımsız gruplar t-testi, ANOVA, Mann-Whitney U testi, Kruskal-Wallis H testi, Pearson korelasyon ve lineer regresyon analiziyle yapılmıştır.

## KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Form, toplam 17 soru içermekte ve formda 2 bölüm mevcuttur. Birinci bölümde; yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim, iş-meslek, gelir durumu gibi sosyo-demografik özellikleri belirlemeye yönelik sorular, ikinci bölümde ise yoğun bakıma kabul edilme türü, yoğun bakımda kalma süresi, mekanik ventilasyon uygulanma durumu, mekanik ventilasyon uygulanma süresi ve uygulanma şekli, daha önce yoğun bakımda kalma durumu gibi hastanın sağlık durumu ve yoğun bakım ünitesine özgü temel tanımlayıcı özelliklerini belirlemeye yönelik sorular yer almaktadır.<sup>5,10,18,19</sup>

## YBDÖ

YBDÖ, yoğun bakım hastalarının karşılaştıkları deneyimleri değerlendirmek amacıyla 2004 yılında Rattray ve ark. tarafından geliştirilmiştir, 5'li Likert düzende bir ölçüm aracıdır.<sup>10</sup> Bu ölçek, 2009 yılında Türkçeye Demir ve ark. tarafından uyarlanmış, Cronbach alfa değeri 0,79 olarak belirlenmiştir.<sup>19</sup> YBDÖ'nün Türkçe formunda toplam 19 madde bulunmaktadır. Ölçeğin 1-10 arası maddelerinin değerlendirmesinde; "her zaman" ifadesi 1 puan, "çoğu zaman" 2 puan, "bazen" 3 puan, "nadiren" 4 puan ve "hiçbir zaman" ifadesi ise 5 puana karşılık gelmektedir. Ölçekte 11-19 arası maddelerin değerlendirmesinde ise "kesinlikle katılıyorum" ifadesine 1 puan, "katılıyorum" 2 puan, "kararsızım" 3, "katılmıyorum" 4 puan ve "kesinlikle katılmıyorum" ifadesine 5 puan verilmektedir. YBDÖ'nün "yoğun bakımda iken çevrenin farkında olma alt boyutu" (1-6 maddeler); "yaşanan kötümser deneyimler alt boyutu" (7-10 maddeler); "yoğun bakımda yaşanan deneyimlerin hatırlanması alt boyutu" (15-19 maddeler) ve "yoğun bakım ünitesindeki bakımdan memnuniyet alt boyutu (11-14 maddeler) olmak üzere 4 alt boyuttan oluşmaktadır. YBDÖ'den alınabilecek minimum puan

19, maksimum puan 95'tir. Ölçekten düşük puanlar alınması, bilinç durumunun yeterince açık olmadığı, bilinç kapalılığı ve hastaların yoğun bakımda yaşadıkları deneyimlerin olumsuz olduğu olarak değerlendirilmekte; ölçekten yüksek puanlar alınması ise farkındalığın yüksek olduğu, yoğun bakımda yaşanan deneyimlerin daha olumlu olduğu şeklinde değerlendirilmektedir.<sup>10,19</sup> Bu çalışmada, YBDÖ'nün Cronbach alfa değeri 0,84 olarak hesaplanmıştır.

## HADÖ

Ölçek, 1983 yılında hastaların anksiyete-depresyon risklerini belirlemek, düzeyleri ve şiddetlerini ölçmek için Zigmound ve Snaith tarafından geliştirilmiş olup, ölçeğin Türkiye'deki geçerlilik güvenilirlik çalışmasını 1997 yılında Aydemir ve ark. yapmıştır.<sup>20,21</sup> Bu ölçek, fiziksel hastalığa sahip olan hastalar için ve 1. basamak sağlık hizmetlerine başvuranlar için tanı koyma hedefli değil; anksiyete ve depresyonu en kısa sürede teşhis edip risk grubunu belirlemek amacıyla kullanılan bir ölçektir. Ölçekte toplam 14 madde bulunmakta olup maddeler 4'lü Likert düzendedir. Hastane Anksiyete ve Depresyon ölçeğinin (HADÖ), HAD anksiyete alt ölçeği (HAD-A) ve HAD depresyon alt ölçeği (HAD-D) olmak üzere iki alt ölçeği bulunmaktadır. HAD-A kısmında 7 soru ile anksiyeteyi ve HAD-D kısmında ise 7 soru ile depresyonu değerlendirmektedir. Her bir maddenin ölçekte puanlaması farklıdır. Ölçeğin 1, 3, 5, 6, 8, 10, 11 ve 13. maddeleri giderek azalma gösterirler ve puanlaması da 3, 2, 1, 0 şeklinde yapılır. Ölçeğin diğer 2, 4, 7, 9, 12 ve 14. maddeleri 0, 1, 2, 3 şeklinde puanlanır. Anksiyete Alt Ölçeği için 1, 3, 5, 7, 9, 11 ve 13. maddelerin puanları toplanırken; Depresyon Alt Ölçeği için 2, 4, 6, 8, 10, 12 ve 14. maddelerin puanları toplanır. Hastaların her iki alt ölçekten de alabilecekleri minimum puan 0, maksimum puan 21'dir. HADÖ'nün Türkçe formunun kesme noktaları Anksiyete Alt Ölçeği (HAD-A) için 10, Depresyon Alt Ölçeği için 7 olarak saptanmıştır.<sup>20</sup> Aydemir ve ark.nın yapmış olduğu geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında, Cronbach alfa katsayısı Anksiyete Alt Ölçeği için 0,85; Depresyon Alt Ölçeği için 0,77 olarak bulunmuştur.<sup>21</sup> Bu çalışmada ise Anksiyete Alt Ölçeği Cronbach alfa katsayısı 0,74; Depresyon Alt Ölçeği Cronbach alfa 0,79 olarak belirlenmiştir.

## ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırma yapılmadan önce, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığından (tarih: 13 Kasım 2019, no: 2019-11/01) etik kurul onayı ve çalışmanın yapıldığı İl Sağlık Müdürlüğünden yazılı araştırma izni alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden hastaların bilgilendirilmiş onamları alınmıştır. Araştırmada insan olgusunun kullanımı kişisel hakların korunmasını gerektirdiği için çalışma boyunca “İnsan Hakları Helsinki Deklerasyonu”na sadık kalınmıştır.

## BULGULAR

Hastaların %52,9'u erkek %51,3'ü 50-64 yaş arasında, %34,2'si ortaöğretim mezunu, %75,9'u evli, %41,2'si serbest meslek çalışanı olup, %52,4'ü gelirinin giderinden az olduğunu ifade etmiştir (Tablo 1).

**TABLO 1:** Çalışmaya katılan hastaların sosyodemografik özellikleri.

Kişisel özellikler	n	%
<b>Cinsiyet</b>		
Erkek	99	52,9
Kadın	88	47,1
<b>Yaş ortalaması [minimum 54,88- maksimum 11,74 (19-89) yaş]</b>		
19-34 yaş	9	4,8
35-49 yaş	48	25,7
50-64 yaş	96	51,3
65 yaş üzeri	34	18,2
<b>Eğitim durumu</b>		
Okuryazar	52	27,8
İlköğretim	46	24,6
Ortaöğretim	64	34,2
Üniversite ve üzeri	25	13,4
<b>Medeni durum</b>		
Evli	142	75,9
Bekâr	45	24,1
<b>Meslek</b>		
Serbest meslek	77	41,2
Ev hanımı	52	27,8
Emekli	31	16,6
İşçi	15	8,0
Memur	12	6,4
<b>Gelir durumu</b>		
Gelir giderinden az	98	52,4
Gelir giderine denk	89	47,6

Hastaların en çok (%44,3) kardiyovasküler sistem hastalıkları tanısına sahip oldukları ve %59,8'inin hastalık tanı yılının 1-3 yıl arasında olduğu görülmektedir. Hastaların %72,2'sinin yoğun bakım ünitesine yatışının akut bir tablo nedeniyle plansız bir şekilde gerçekleştiği, hastaların yoğun bakım ünitesinde ortalama 8 (1-79 gün) gün kaldıkları, %79,7'sinin daha önce yoğun bakım ünitesinde yatış deneyiminin olmadığı, %14,4'üne mekanik ventilasyon uygulandığı, bu hastaların %51,9'una 24 saatten daha uzun sürelerde mekanik ventilasyon uygulandığı, mekanik ventilasyon uygulanan hastaların %48,1'inin mekanik ventilasyon deneyimini hatırladığını ifade ettiği belirlenmiştir (Tablo 2).

Hastaların yoğun bakım deneyiminin anksiyete ve depresyon puanlarına etkisini belirlemek için yapılan lineer regresyon analizinde; hastaların yoğun bakım deneyiminin anksiyete puanları üzerine anlamlı etkisinin olmadığı ( $p>0,05$ ), ancak depresyon puanları üzerine %5,2 oranında anlamlı etkisi olduğu belirlenmiştir ( $p<0,05$ ) (Tablo 3).

Çalışmaya katılan hastaların sosyodemografik özellikleri ile YBDÖ ve alt boyutları puan ortalamasının karşılaştırılması incelendiğinde; kadın, 19-34 yaş arasında, ilköğretim mezunu, bekâr, işçi, geliri giderini karşılayanların YBDÖ toplam puanının daha yüksek ancak hastaların yaş, cinsiyet, eğitim durumu, meslek-gelir durumu ile YBDÖ puan ortalaması arasındaki fark anlamlı değildir ( $p>0,05$ ) (Tablo 4).

Çalışmaya katılan hastaların yoğun bakıma kabulleriyle ilgili tanımlayıcı özellikleri ile Anksiyete Alt Ölçeği puan ortalaması karşılaştırılması incelendiğinde; çalışmaya katılan hastaların hastalık tanı süresi, yoğun bakım ünitesine yatış şekli, yoğun bakım ünitesinde kalış süresi, yoğun bakım ünitesinde kalınan oda tipi, yoğun bakım ünitesinde daha önce yatış deneyimi, yoğun bakım ünitesinde yatış sayısı, yoğun bakım ünitesinde mekanik ventilasyon uygulanma durumu, yoğun bakım ünitesinde mekanik ventilasyon uygulanma süresi, yoğun bakım ünitesinde mekanik ventilasyon deneyimini hatırlama, yoğun bakım ünitesinden transfer edilen servis ile Anksiyete Alt Ölçeği puan ortalaması arasındaki fark anlamlı değildir ( $p>0,05$ ). Çalışmaya katılan hastaların yoğun bakım ünitesine kabulleri ile ilgili tanımlayıcı özel-

**TABLO 2:** Hastaların yoğun bakım ünitesine kabulleri ile ilgili tanımlayıcı özellikleri.

Özellikler	n	%
<b>Hastalık tanısı</b>		
Kardiyovasküler sistem hastalıkları	83	44,3
Endokrin ve metabolizma hastalıkları	24	13,8
Üriner sistem hastalıkları	23	12,3
Solunum sistemi hastalıkları	23	12,3
Beyin ve sinir hastalıkları	23	12,3
Gastrointestinal sistem hastalıkları	11	5,9
Enfeksiyon hastalıkları	5	2,6
Diğer*	7	3,7
<b>Hastalık tanı süresi</b>		
Ortalama (minimum: 1,49-maksimum: 1,31) (1-10) yıl		
1-3 yıl	112	59,8
3-5 yıl	70	37,4
6-10 yıl	5	2,6
<b>Yoğun bakım ünitesine yatış şekli</b>		
Planlı yatış	52	27,8
Plansız yatış	135	72,2
<b>Yoğun bakım ünitesinde kalış süresi</b>		
Ortalama (minimum: 8,02-maksimum: 11,45) (1-79 gün)		
1-9 gün	153	81,8
10-19 gün	13	7,0
20-29 gün	14	7,5
30 gün ve üzeri	7	3,7
<b>Yoğun bakım ünitesinde kaldığı oda tipi</b>		
Tek kişilik oda	31	16,6
İki kişilik oda	91	48,7
Üç kişilik oda	27	14,4
Çok kişilik genel oda	38	20,3
<b>Daha önce yoğun bakım ünitesinde yatış deneyimi</b>		
Var	38	20,3
Yok	149	79,7
<b>Daha önce yoğun bakım ünitesinde yatış sayısı (minimum: 1-maksimum: 3)</b>		
Hiç	149	79,7
1 kez	23	12,3
2 kez ve üzeri	15	8,0
<b>Yoğun bakım ünitesinde mekanik ventilasyon uygulanma durumu</b>		
Evet	27	14,4
Hayır	160	85,6
<b>Yoğun bakım ünitesinde mekanik ventilasyon uygulanma süresi</b>		
Ortalama (minimum: 5,78- maksimum: 18,07) (2-120) saat		
24 saat altı	13	48,1
24 saat üzeri	14	51,9
<b>Yoğun bakım ünitesinde mekanik ventilasyon deneyimini hatırlama</b>		
Evet	13	48,1
Hayır	14	51,9
<b>Yoğun bakım ünitesinden transfer edilen klinik</b>		
Dahiliye servisi	66	35,3
Kardiyoloji servisi	64	34,2
Nöroloji servisi	24	12,8
Göğüs hastalıkları servisi	23	12,3
Diğer*	10	5,3

\*Diğer: Tabloda belirtilen hastalıklar dışında tanı konulan hastalıklar; üroloji, nefroloji, endokrin, gastroenteroloji, enfeksiyon hastalıkları.

**TABLO 3:** Çalışmaya katılan hastaların yoğun bakım deneyiminin anksiyete ve depresyon puanları üzerine etkisi.

Değişken	B	Standart hata	$\beta$	t değeri	p değeri
<b>Sabit</b>	12,933	2,167		5,968	0,000
Çevrenin farkında olma	-1,539	0,595	-0,737	-1,586	0,260
Yaşanan kötümser deneyimler	-0,198	0,108	-0,163	-1,843	0,067
Yaşanan deneyimlerin hatırlanması	0,021	0,117	0,020	0,184	0,855
Alınan bakımdan memnuniyet	-0,090	0,098	-0,091	-0,925	0,356
YBDÖ toplam puan	0,046	0,068	0,098	0,677	0,499
R=0,160	R <sup>2</sup> =0,026				
F <sub>(4,182)</sub> =20,472	p=0,314				
<b>Sabit</b>	<b>14,950</b>	<b>2,284</b>		<b>6,545</b>	<b>0,000</b>
Çevrenin farkında olma	-1,489	0,246	-0,238	-1,345	0,140
Yaşanan kötümser deneyimler	<b>-0,303</b>	<b>0,113</b>	<b>-0,233</b>	<b>-2,673</b>	<b>0,008</b>
Yaşanan deneyimlerin hatırlanması	-0,130	0,123	-0,111	-1,050	0,295
Alınan bakımdan memnuniyet	-0,158	0,103	-0,149	-1,532	0,127
YBDÖ toplam puan	0,072	0,072	0,143	1,004	0,317
R=0,231	R <sup>2</sup> =0,053				
F <sub>(4,182)</sub> =2,561	p=0,040				

YBDÖ: Yoğun Bakım Deneyim Ölçeği.

likleri ile Depresyon Alt Ölçeği puan ortalamasının karşılaştırılması incelendiğinde; hastaların yoğun bakım ünitesinde kalış süresi ve yoğun bakım ünitesinde mekanik ventilasyon uygulama süresi ile Depresyon Alt Ölçeği puan ortalaması arasındaki fark anlamlıdır ( $p<0,05$ ) (Tablo 5).

Hastaların YBDÖ'den  $61,41\pm 5,16$  ile orta düzeyin üzerinde puan aldıkları, bu sonuç hastaların yoğun bakım ünitesindeki farkındalığının yüksek, yaşanan kötü deneyimlerin düşük düzeyde olduğunu ve bakımla ilgili memnuniyetin fazla olduğunu göstermektedir. Hastaların HADÖ'nün Anksiyete Alt Ölçeği'nden  $11,95\pm 2,43$  puan ve Depresyon Alt Ölçeği'nden  $11,05\pm 2,60$  puan aldıkları ve bu sonuçlara göre anksiyete ve depresyon açısından risk grubunda oldukları belirlenmiştir.

## TARTIŞMA

Yoğun bakım ünitesinde kalmanın, hastaların psiko-sosyal iyilik durumları üzerine etkisi çok büyüktür ve bu etkiler yoğun bakım ünitesinde kalma süresince ve taburculuk sonrasında da hastayı etkilemeye devam edebilmektedir.<sup>5,7,10</sup> Çalışmaya katılan hastaların çoğunluğunu evli, erkek, eğitim düzeyi yüksek,

mesleğini aktif olarak yapmakta olan ve 54 yaş ortalamasında olan bireyler oluşturmaktadır. Yoğun bakım ünitelerinde yatmakta olan hastaların anksiyete ve depresyon düzeylerinin değerlendirildiği birçok çalışmada da örneklem özelliğinin benzerlik gösterdiği görülmektedir.<sup>22-24</sup>

Çalışmaya katılan hastaların YBDÖ toplam puan ortalamalarının  $61,41$  ile orta düzeyin üzerinde olduğu, yaşanan kötü deneyimlerin düşük düzeyde olduğu, yoğun bakım ünitesinde hastaların farkındalıklarının yüksek ve bakımla ilgili memnuniyetlerinin fazla olduğu belirlendi. Tuna ve ark.nın çalışmasında; hastaların YBDÖ puan ortalamalarının  $59,05$  olduğu, kadınların ölçek puanlarının erkeklerden daha yüksek olduğu bildirilmiştir.<sup>25</sup> Ariffin ve ark.nın çalışmasında, yoğun bakım ünitesindeki hastalarının %43'ünün bakım hizmetlerinden oldukça memnun oldukları, %57'sinin ise memnun olmadıkları; Rattray ve ark.nın çalışmasında, hastaların %80'inin aldıkları bakımdan memnun olduğu bildirilmiştir.<sup>2,10</sup>

Çalışmamızda, yoğun bakım ünitesinden taburcu edilen hastaların anksiyete ve depresyon açısından risk grubunda oldukları belirlenmiştir. Kutlu ve ark.

**TABLO 4:** Çalışmaya katılan hastaların sosyodemografik özellikleri ile YBDÖ alt ölçekleri ve HADÖ alt ölçekleri puan ortalamalarının karşılaştırılması.

		YBDÖ ve alt boyutları					HADÖ alt ölçekleri	
Sosyodemografik özellikler		Çevrenin farkında olma	Yaşanan kötümser deneyimler	Yaşanan deneyimlerin hatırlanması	Alınan bakımdan memnuniyet	YBDÖ toplam puanı	Anksiyete Alt Ölçeği	Depresyon Alt Ölçeği
	n	Ortalama±SS	Ortalama±SS	Ortalama±SS	Ortalama±SS	Ortalama±SS	Ortalama±SS	Ortalama±SS
<b>Cinsiyet</b>								
Erkek	99	18,03±2,365	12,88±2,209	13,56±2,258	16,89±2,725	61,38±5,682	12,22±2,376	11,04±2,523
Kadın	88	18,43±2,931	13,01±1,815	13,09±2,181	16,89±2,233	61,43±4,686	11,71±2,478	11,07±2,692
Test değeri		t=-1,019	t=-0,415	t=1,469	t=-0,003	t=-0,063	t=1,432	t=-0,066
Anlamlılık düzeyi		p=0,309	p=0,678	p=0,144	p=0,997	p=0,950	p=0,950	p=0,947
<b>Yaş</b>								
19-34 yaş	9	19,88±3,407	12,55±1,589	13,33±3,000	17,77±2,223	63,55±8,048	12,11±4,512	10,44±2,788
35-49 yaş	48	18,52±2,192	13,12±2,110	13,18±2,357	16,31±2,577	61,14±4,424	12,02±2,488	10,79±2,705
50-65 yaş	96	17,88±2,740	12,93±1,934	13,46±2,067	17,16±2,477	61,45±5,407	11,82±2,298	11,15±2,617
65 yaş üzeri	34	18,44±2,819	12,85±2,203	13,05±2,308	16,73±2,260	61,08±4,594	12,20±2,100	11,32±2,446
Test değeri		KW=4,724	KW=1,000	KW=0,763	KW=3,896	KW=1,132	KW=0,689	KW=1,304
Anlamlılık düzeyi		p=0,193	p=0,801	p=0,857	p=0,273	p=0,769	p=0,876	p=0,728
<b>Eğitim durumu</b>								
Okuryazar	52	18,67±2,734	12,82±2,036	13,55±2,080	17,00±2,678	62,05±5,108	12,34±2,204	11,67±2,777
İlköğretim	46	18,32±2,582	13,15±2,170	13,39±2,333	17,36±2,443	62,23±4,766	12,45±2,238	11,17±2,090
Ortaöğretim	64	17,89±2,778	12,76±2,037	13,04±2,111	16,45±2,369	60,15±5,454	11,62±2,373	10,76±2,718
Üniversite ve üzeri	25	18,12±2,505	13,32±1,519	13,36±2,628	16,96±2,263	61,76±4,901	11,08±3,108	10,32±2,657
Test değeri		F=0,843	F=0,681	F=0,534	F=1,291	F=1,995	F=2,626	F=1,961
Anlamlılık düzeyi		p=0,471	p=0,565	p=0,660	p=0,279	p=0,116	p=0,062	p=0,121
<b>Meslek</b>								
Serbest meslek	77	17,97±2,378	12,94±2,120	13,25±2,499	16,84±2,311	61,02±4,701	12,18±2,448	11,03±2,697
Ev hanımı	52	17,94±2,363	13,03±2,168	13,53±2,226	17,09±2,864	61,61±5,712	11,84±2,235	11,01±2,330
Emekli	31	19,00±3,614	12,58±1,727	13,12±1,839	16,77±1,820	61,48±5,124	12,06±2,279	10,96±2,676
İşçi	15	18,86±3,159	13,00±1,772	13,20±1,934	17,26±2,963	62,33±5,715	11,53±2,642	11,20±2,908
Memur	12	18,58±2,234	13,50±1,507	13,33±1,775	16,25±2,667	61,66±5,597	11,25±3,414	11,41±2,998
Test değeri		*KW=3,264	*KW=2,010	*KW=0,993	*KW=1,771	*KW=1,258	*KW=1,491	*KW=0,219
Anlamlılık düzeyi		p=0,515	p=0,734	p=0,911	p=0,778	p=0,868	p=0,828	p=0,994
<b>Gelir durumu</b>								
Gelir giderinden az	98	18,14±2,817	12,89±2,189	13,22±2,180	16,71±2,520	60,97±5,078	12,07±2,390	11,45±2,581
Gelir giderine denk	89	18,35±2,532	13,01±1,793	13,41±2,280	17,10±2,412	61,88±5,244	11,83±2,496	10,61±2,578
Test değeri		t=0,551	t=0,388	t=0,586	t=1,070	t=1,202	t=-0,671	t=-2,227
Anlamlılık düzeyi		p=0,582	p=0,698	p=0,559	p=0,286	p=0,232	p=0,503	p=0,027*

\*Anlamlılık düzeyi 0,05'den düşük olduğu için fark vardır. YBDÖ: Yoğun Bakım Deneyim Ölçeği; HADÖ: Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği; SS: Standart sapma.

**TABLO 5: Çalışmaya katılan hastaların yoğun bakım ünitesine kabulleri ile ilgili tanımlayıcı özellikleri ile YBDÖ ve HADÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması.**

		YBDÖ ve alt boyutları					HADÖ alt ölçekler	
Özellikler		Çevrenin farkında olma	Yaşanan kötümser deneyimler	Yaşanan deneyimlerin hatırlanması	Alınan bakımdan memnuniyet	YBDÖ toplam puanı	Anksiyete Alt Ölçeği	Depresyon Alt Ölçeği
	n	Ortalama±SS	Ortalama±SS	Ortalama±SS	Ortalama±SS	Ortalama±SS	Ortalama±SS	Ortalama±SS
Hastalık tanı süresi								
1-3 yıl	112	18,19±2,628	12,95±2,029	12,95±2,029	16,95±2,471	61,43±5,157	11,95±2,421	11,06±2,629
3-5 yıl	70	18,09±3,332	12,57±1,886	12,99±2,084	16,206±2,113	61,02±5,029	11,99±2,787	11,00±2,066
6-10 yıl	5	20,20±4,086	12,80±,836	12,80±1,923	14,80±1,303	60,60±5,983	12,00±3,316	10,80±1,788
Test değeri		Z=-0,907	Z=-0,344	Z=-0,521	Z=-2,152	Z=-0,730	Z=-0,249	Z=-0,266
Anlamlılık düzeyi		p=0,364	p=0,731	p=0,602	<b>p=0,031*</b>	p=0,465	p=0,803	p=0,790
Yoğun bakım ünitesine yatış şekli								
Planlı yatış	52	17,59±2,378	12,65±2,140	12,80±2,384	16,61±2,635	59,67±5,433	11,50±2,288	11,13±2,679
Plansız yatış	135	18,49±2,755	13,06±1,947	13,51±2,136	17,00±2,404	62,08±4,915	12,13±2,479	11,02±2,588
Test değeri		t=-2,076	t=-1,263	t=-1,952	t=0-0,972	t=-2,914	t=-1,598	t=0,246
Anlamlılık düzeyi		<b>p=0,039*</b>	p=0,208	p=0,052	p=0,331	<b>p=0,004*</b>	p=0,112	p=0,806
Yoğun bakım ünitesinde kalış süresi								
1-9 gün	153	18,26±2,660	12,93±2,031	13,24±2,239	16,88±2,554	61,32±5,228	11,90±2,507	10,92±2,747
10-19 gün	13	19,23±3,166	13,00±1,779	14,23±1,832	17,69±2,015	64,15±4,079	11,84±2,267	11,92±1,441
20- 29 gün	14	17,28±2,785	13,50±1,786	13,07±2,758	16,14±1,875	60,00±5,129	12,57±1,827	10,92±2,017
30 gün ve üzeri	7	18,00±1,527	12,14±2,340	13,57±2,975	17,28±2,288	61,00±4,760	12,14±2,544	12,71±1,112
Test değeri		KW=1,391	KW=0,002	KW=0,137	KW=1,176	KW=1,149	KW=1,282	KW=4,889
Anlamlılık düzeyi		p=0,238	p=0,960	p=0,711	p=0,0,278	p=0,284	p=0,257	<b>p=0,027*</b>
Yoğun bakım ünitesinde kalınan oda tipi								
Tek kişilik oda	31	18,74±2,542	12,67±2,071	13,38±2,275	16,48±2,669	61,29±5,398	12,58±2,930	11,51±2,278
İki kişilik oda	91	18,42±2,696	12,92±1,875	13,59±2,144	16,79±2,442	61,73±5,353	11,95±2,525	10,98±2,656
Üç kişilik oda	27	18,00±2,526	13,18±1,359	13,33±2,019	17,25±2,176	61,77±3,734	11,22±1,987	10,81±2,717
Çok kişilik oda	38	17,57±2,815	13,07±2,603	12,57±2,423	17,23±2,583	60,47±5,446	11,97±1,979	11,02±2,716
Test değeri		F=1,362	F=0,368	F=1,901	F=0,775	F=0,585	F=1,506	F=0,476
Anlamlılık düzeyi		p=0,256	p=0,776	p=0,131	p=0,509	p=0,626	p=0,214	p=0,741
Yoğun bakım ünitesinde yatış deneyimi								
Var	38	19,05±3,170	13,23±2,148	13,42±2,225	16,97±2,199	62,68±5,099	12,07±2,258	11,4±2,825
Yok	149	18,04±2,511	12,87±1,969	13,28±2,230	16,87±2,541	61,08±5,147	11,92±2,488	10,95±2,549
Test değeri		<sup>b</sup> t=2,097	<sup>b</sup> t=0,981	<sup>b</sup> t=0,327	<sup>b</sup> t=0,210	<sup>b</sup> t=1,710	<sup>b</sup> t=0,344	<sup>b</sup> t=1,029
Anlamlılık düzeyi		p=0,037*	p=0,328	p=0,744	p=0,834	p=0,089	p=0,731	p=0,305



**TABLO 5:** Çalışmaya katılan hastaların yoğun bakım ünitesine kabulleri ile ilgili tanımlayıcı özellikleri ile YBDÖ ve HADÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması (devamı).

		YBDÖ ve alt boyutları					HADÖ alt ölçekler	
Özellikler		Çevrenin farkında olma	Yaşanan kötümser deneyimler	Yaşanan deneyimlerin hatırlanması	Alınan bakımdan memnuniyet	YBDÖ toplam puanı	Anksiyete Alt Ölçeği	Depresyon Alt Ölçeği
	n	Ortalama±SS	Ortalama±SS	Ortalama±SS	Ortalama±SS	Ortalama±SS	Ortalama±SS	Ortalama±SS
Yoğun bakım ünitesinde yatış sayısı								
1 kez	23	18,95±3,309	13,39±2,481	13,30±2,420	17,08±2,254	62,73±5,817	11,82±1,774	11,52±3,116
2 kez ve üzeri	15	19,20±3,051	13,00±1,558	13,60±1,956	16,80±2,177	62,60±3,942	12,46±2,875	11,33±2,410
Test değeri		<sup>a</sup> KW=4,244	<sup>a</sup> KW=0,576	<sup>a</sup> KW=0,411	<sup>a</sup> KW=0,135	<sup>a</sup> KW=2,752	<sup>a</sup> KW=0,926	<sup>a</sup> KW=1,445
Anlamlılık düzeyi		p=0,120	p=0,750	p=0,814	p=0,935	p=0,253	p=0,630	p=0,486
Yoğun bakım ünitesinde mekanik ventilasyon uygulanma durumu								
Evet	27	19,00±2,745	13,29±1,897	13,70±2,108	17,44±2,258	63,44±4,440	12,11±2,044	11,44±2,591
Hayır	160	18,11±2,657	12,89±2,023	13,25±2,243	16,80±2,499	61,06±5,211	11,93±2,503	10,99±2,612
Test değeri		<sup>b</sup> Z=-1,131	<sup>b</sup> Z=-0,729	<sup>b</sup> Z=-0,851	<sup>b</sup> Z=-1,123	<sup>b</sup> Z=-2,264	<sup>b</sup> Z=-0,487	<sup>b</sup> Z=-0,945
Anlamlılık düzeyi		p=0,258	p=0,466	p=0,395	p=0,261	<b>p=0,024*</b>	p=0,626	p=0,345
Yoğun bakım ünitesinde mekanik ventilasyon uygulanma süresi								
24 saat<	13	18,53±2,366	13,15±1,344	13,53±2,436	17,00±2,309	62,23±5,182	11,61±2,218	10,46±2,401
24 saat>	14	19,42±3,081	13,42±2,344	13,85±1,833	17,85±2,213	64,57±3,435	12,57±1,827	12,35±2,499
Test değeri		<sup>b</sup> Z=-1,179	<sup>b</sup> Z=-0,050	<sup>b</sup> Z=-0,370	<sup>b</sup> Z=-1,084	<sup>b</sup> Z=-1,072	<sup>b</sup> Z=-1,132	<sup>b</sup> Z=-2,211
Anlamlılık düzeyi		p=0,238	p=0,960	p=0,711	p=0,278	p=0,284	p=0,257	<b>p=0,027*</b>
Yoğun bakım ünitesinde mekanik ventilasyon deneyimini hatırlama								
Evet	13	18,92±2,900	12,92±1,705	13,84±1,573	18,92±2,564	64,61±5,315	11,38±3,355	11,23±2,803
Hayır	14	18,19±2,665	12,95±2,031	13,27±2,264	16,74±2,402	61,17±5,088	12,00±2,363	11,04±2,600
Test değeri		<sup>b</sup> Z=-0,712	<sup>b</sup> Z=-0,124	<sup>b</sup> Z=-1,048	<sup>b</sup> Z=-2,700	<sup>b</sup> Z=-2,240	<sup>b</sup> Z=-0,260	<sup>b</sup> Z=-0,016
Anlamlılık düzeyi		p=0,476	p=0,901	p=0,295	<b>p=0,007*</b>	<b>p=0,025*</b>	p=0,795	p=0,987
Yoğun bakım ünitesinden transfer edilen servis								
Dahiliye servisi	66	18,43±3,392	13,12±1,925	13,43±2,247	16,78±2,395	61,78±5,281	11,87±2,748	10,63±2,692
Kardiyoloji servisi	64	18,78±1,857	13,26±1,543	13,52±2,064	17,82±2,014	63,39±3,701	12,34±2,308	11,39±2,675
Nöroloji servisi	24	19,00±1,744	12,91±2,394	14,00±1,911	17,75±2,069	63,66±4,439	12,58±2,205	11,45±2,702
Göğüs hastalıkları servisi	23	17,65±2,365	12,81±2,144	12,84±2,304	16,32±2,708	59,64±5,304	11,56±2,224	11,34±2,558
Diğer	10	17,70±2,162	12,10±1,523	13,40±2,412	17,10±2,424	60,30±4,547	12,60±2,270	10,30±1,702
Test değeri		<sup>a</sup> KW=7,036	<sup>a</sup> KW=3,300	<sup>a</sup> KW=5,505	<sup>a</sup> KW=9,359	<sup>a</sup> KW=16,509	<sup>a</sup> KW=5,958	<sup>a</sup> KW=4,351
Anlamlılık düzeyi		p=0,134	p=0,509	p=0,239	p=0,053	<b>p=0,002*</b>	p=0,202	p=0,361

\*Anlamlılık düzeyi 0,05'den düşük olduğu için fark vardır. YBDÖ: Yoğun Bakım Deneyim Ölçeği; HADÖ: Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği; SS: Standart sapma.

hastaların depresyon ve anksiyete durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğunu saptamıştır.<sup>26</sup> Cuthbertson ve ark., yoğun bakım ünitesinde kalan hastalarda anksiyete bozukluğu oranını %12-44, depresyon oranını %10-47,2 olarak saptamışlardır. Hastaların anksiyete ve depresyon oranlarının birbirine paralel olduğu ve anksiyete ve depresyon açısından riskli oldukları görülmektedir.<sup>27</sup>

Çalışmamızda, hastaların yoğun bakım deneyiminin hastane anksiyetesi üzerinde etkisi olmadığı belirlenmiştir.

Ancak hastaların yoğun bakım deneyiminin hastane depresyonunun %5,2'sini etkilediği, yaşanan kötüsem deneyimlerin yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların hastane depresyonu üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi olduğu belirlenmiştir. Çam ve Şahin'in çalışmasında benzer şekilde hastaların yoğun bakım deneyimi ile hastane depresyonu ve anksiyetesi arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır.<sup>23</sup>

Çalışmamızda, yoğun bakım ünitesinden taburcu edilen hastaların, anksiyete puan ortalaması arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ancak hastaların yoğun bakım ünitesinde kalış süresi ve mekanik ventilasyon uygulama süresi ile depresyon puan ortalaması arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Chiu ve ark., çalışmalarında yoğun bakım ünitesinde 3 gün kalmakta olan hastaların yaklaşık 1/4'nün taburcu olduktan sonra bile en az 9 ay sürebilen psikolojik belirtiler deneyimlediği bildirilmektedir.<sup>15</sup> Rattray ve ark., yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların deneyimlerini hatırlama problemlerinin psikolojik sorunlara ortam hazırladığını ifade etmektedir. Yapılan başka bir çalışmada, akut solunum sendromundan kurtulanların 8 yıl sonrasına kadar travma sonrası stres bozukluğu semptomları gösterdiğini bildirmektedir.<sup>28</sup> Sukantarat ve ark.nın çalışmasında, yoğun bakım ünitesinden taburcu olan hastaların zamanla fiziksel durumlarının iyileşme eğilimi gösterdiği, bilişsel işlevlerin kademeli olarak düzeldiği ancak psikolojik sıkıntıların iyileşmesinin zaman alabildiği bildirilmiştir.<sup>29</sup> Baltalı ve ark. çalışmalarında, anksiyete seviyesi yüksek olan katılımcıların güven, bilgi, yakınlık, destek, rahatlık ihtiyaçlarının daha fazla olduğunu saptamışlardır.<sup>30</sup>

## SONUÇ

Bu çalışmada, şehir hastanesindeki hastalar incelenmiş ve genel olarak orta yaşın üzerinde ve maddi durumu görece kötü olduğu tespit edilmiştir. Bu hastaların çoğunluğunun kardiyovasküler sistem hastalıklarına sahip olduğu ve yoğun bakımdan sonra servise çıkarılan hastaların, anksiyete ve depresyon açısından risk grubunda olduğu saptanmıştır. Sonucun bu şekilde olması katılımcılara yöneltilen daha önce yoğun bakım deneyimi olup olmadığı sorusunun cevabıyla ilişkili olması muhtemeldir. Sorulan bu soruyla katılımcıların çoğunluğunun daha önce yoğun bakım ünitesinde yatış deneyimi olmadığı tespit edilmiştir.

■ Yoğun bakım ünitesinden servislere transferi yapılan hastaların ortalama çoğunluğu erkek, 50-65 yaş arasında, ortaöğretim mezunu, evli, geliri gideri karşılamayan örnekleme olduğu,

■ Yoğun bakım ünitesinden servislere transferi yapılan hastaların en fazla kardiyovasküler sistem hastalıkları tanısı ile tedavi gördüğü, yoğun bakım ünitesinde plansız bir şekilde yatış yaptıkları, çoğunluğunun daha önce yoğun bakım ünitesinde yatış deneyimi olmadığı,

■ Yoğun bakım ünitesinden servislere transferi yapılan hastaların yoğun bakım ünitesi farkındalıklarının yüksek, hastaların yaşadığı kötü deneyimlerin düşük olduğu; bakımla ilgili memnuniyetin yüksek olduğu,

■ Yoğun bakım ünitesinden servislere transferi yapılan hastaların yoğun bakım deneyiminin depresyon puanları üzerine anlamlı etkisi olduğu,

Yoğun bakım ünitesinden servislere transferi yapılan hastaların anksiyete ve depresyon açısından risk grubunda olduğu saptanmıştır.

## ÖNERİLER

Yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların olumsuz deneyimler yaşamalarını önlemek ve aldıkları bakımdan memnuniyetlerini artırmak amacıyla yoğun bakım hemşirelerinin hastalarına bakım verirken anksiyete ve depresyon düzeylerine dikkat etmeleri,

■ Yoğun bakım ünitesine kabulü olan hastalara yaş, cinsiyet ve hastalık durumu gibi tanıtıcı özellik-

leri dikkate alınarak, bireye özgü hemşirelik bakımının planlanması ve uygulanması,

■ Yoğun bakım ünitesinde mekanik ventilasyon uygulanan hastaların düzenli olarak değerlendirilmesi ve mekanik ventilasyonun hasta üzerinde oluştura- cağı anksiyete ve depresyonun azaltılmasına yönelik hemşirelik bakımının yapılması,

■ Yoğun bakım ünitesinden servislere transferi yapılan hastaların belli aralıklarla anksiyete ve depresyon düzeylerinin ölçülerek, anksiyetesi yüksek ve depresyon açısından riskli olan bireylere özgü hemşirelik bakımının planlanması ve uygulanması,

■ Gelecek araştırmalarda daha fazla sayıda hasta grupları ile karşılaştırmalı, kanıta dayalı hemşirelik uygulamaları içeren çalışmalar yapılması önerilebilir.

### Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili

doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

### Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

### Yazar Katkıları

**Fikir/Kavram:** İlknur Eryiğit, Hatice Tel Aydın; **Tasarım:** İlknur Eryiğit, Hatice Tel Aydın; **Denetleme/Danışmanlık:** Hatice Tel Aydın; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** İlknur Eryiğit; **Analiz ve/veya Yorum:** İlknur Eryiğit; **Kaynak Taraması:** İlknur Eryiğit; **Makalenin Yazımı:** İlknur Eryiğit; **Eleştirel İnceleme:** Hatice Tel Aydın; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** İlknur Eryiğit; **Malzemeler:** İlknur Eryiğit.

## KAYNAKLAR

- Hurst S, Koplin-Baucum S. A pilot qualitative study relating to hardiness in ICU nurses: hardiness in ICU nurses. *Dimens Crit Care Nurs.* 2005;24(2):97-100. [Crossref] [PubMed]
- Ariffin SM, Pinyokham P, Tachaudomdach C. Intensive care experience among intensive care unit survivors. *Nursing Journal.* 2018;45(4):181-91. [Link]
- Araç B, Doğan R, Sarıtış S. Determining the moral sensitivity of intensive care nurses. *Int J Med Invest.* 2018;7(1):88-97. [Link]
- Engström A, Söderberg S. The experiences of partners of critically ill persons in an intensive care unit. *Intensive Crit Care Nurs.* 2004;20(5):299-308; quiz 309-10. [Crossref] [PubMed]
- Hofhuis JG, Spronk PE, van Stel HF, Schrijvers AJ, Rommes JH, Bakker J. Experiences of critically ill patients in the ICU. *Intensive Crit Care Nurs.* 2008;24(5):300-13. [Crossref] [PubMed]
- Özdemir L. Koroner yoğun bakımda kalan hastaların deneyimlerinin belirlenmesi [Determining experiences of the patients staying at coronary intensive care units]. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi.* 2010;1:5-12.
- Özşaker E, Okgün Alcan A, Demir Korkmaz F. Yaşlı hastaların yoğun bakım deneyimlerinin incelenmesi [Investigation of intensive care experiences of the elderly patients]. *Geriatry Dergisi.* 2013;16(4):408-13. [Link]
- Samuelson KA. Unpleasant and pleasant memories of intensive care in adult mechanically ventilated patients--findings from 250 interviews. *Intensive Crit Care Nurs.* 2011;27(2):76-84. [Crossref] [PubMed]
- Meriläinen M, Kyngäs H, Ala-Kokko T. Patients' interactions in an intensive care unit and their memories of intensive care: a mixed method study. *Intensive Crit Care Nurs.* 2013;29(2):78-87. [Crossref] [PubMed]
- Rattray J, Johnston M, Wildsmith JA. The intensive care experience: development of the ICE questionnaire. *J Adv Nurs.* 2004;47(1):64-73. [Crossref] [PubMed]
- Zaybak A, Yapucu Güneş Ü. Hastaların yoğun bakım deneyimlerinin incelenmesi [Investigation of intensive care experiences of the patients]. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi.* 2010;26(2):17-26. [Link]
- Granja C, Lopes A, Moreira S, Dias C, Costa-Pereira A, Carneiro A; JMIP Study Group. Patients' recollections of experiences in the intensive care unit may affect their quality of life. *Crit Care.* 2005;9(2):R96-109. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Tel H, Tel H. Transfer anksiyetesi; yoğun bakım hastası ve ailesinin ortak duygusal deneyimi [Transfer anxiety: common emotional experience of patients in intensive care unit and their families]. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi.* 2009;13(1):24-9. [Link]
- Maddox M, Dunn SV, Pretty LE. Psychosocial recovery following ICU: experiences and influences upon discharge to the community. *Intensive Crit Care Nurs.* 2001;17(1):6-15. [Crossref] [PubMed]
- Chiu YL, Chien WT, Lam LW. Effectiveness of a needs-based education programme for families with a critically ill relative in an intensive care unit. *J Clin Nurs.* 2004;13(5):655-6. [Crossref] [PubMed]
- Bodur HA. Kritik hastanın transportu [Transport of the critical patient]. *Yoğun Bakım Dergisi.* 2005;5(1):36-41. [Link]
- Sekmen DI, Ünsar S. Yoğun bakım ünitesinde tedavi gören hastaların deneyimlerinin belirlenmesi [Determining the experiences of the patients who were being treated in intensive care unit]. *Türk J Cardiovasc Nurs.* 2019;9(20):113-9. [Link]
- Carr J. Psychological consequences associated with intensive care treatment. *Trauma.* 2007;9(2):95-102. [Crossref]

19. Demir Y, Korhan E, Eşer D, Khorshid L. Yoğun bakım deneyim ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması [Reliability and validity study of the intensive care experience scale]. Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi. 2009;1(1):1-11. [\[Link\]](#)
20. Zigmond AS, Snaith RP. The hospital anxiety and depression scale. Acta Psychiatr Scand. 1983;67(6):361-70. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
21. Aydemir Ö, Güvenir T, Küey L, Kültür S. Hastane anksiyete ve depresyon ölçeği Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliği [Reliability and validity of the Turkish version of hospital anxiety and depression scale]. Türk Psikiyatri Dergisi. 1997;8(4):280-7. [\[Link\]](#)
22. Alaca Ç, Yiğit R, Özcan A. Yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların hastalık sürecinde yaşadığı deneyimler konusunda hasta ve hemşire görüşlerinin karşılaştırılması [Comparison of nurses' and patients' opinions about their experiences during the disease process of inpatients in the intensive care unit]. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi. 2011;2(2):69-74. [\[Link\]](#)
23. Çam R, Şahin B. Yoğun bakım ünitelerinde yatan hastaların deneyimleri ve anksiyetede depresyon durumları [Hospitals in intensive care units experience and anxiety-depression status]. Hemşirelik Bilimi Dergisi. 2018;1(1):10-4. [\[Link\]](#)
24. Bolosi M, Peritogiannis V, Tzimas P, Margaritis A, Milios K, Rizos DV. Depressive and Anxiety Symptoms in Relatives of Intensive Care Unit Patients and the Perceived Need for Support. J Neurosci Rural Pract. 2018;9(4):522-8. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
25. Tuna A, Bektaş M, Orhan F, Ayran G, Oyur Çelik G. Koroner yoğun bakımda hasta deneyimleri [Patient experiences in coronary intensive care]. Anatol J Clin Investig. 2014;8(2):77-81. [\[Link\]](#)
26. Kutlu R, Işıklar Özberk D, Gök H, Demirbaş N. Kardiyoloji yoğun bakım ünitesinde yatan hastalarda anksiyete ve depresyon sıklığı ve etki eden faktörler [Frequency of anxiety and depression, and affecting factors in inpatients in cardiology intensive care unit]. Türk Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Dergisi. 2016;24(4):672-9. [\[Link\]](#)
27. Cuthbertson BH, Rattray J, Johnston M, Wildsmith JA, Wilson E, Hernandez R, et al. A pragmatic randomised, controlled trial of intensive care follow up programmes in improving longer-term outcomes from critical illness. The PRACTICAL study. BMC Health Serv Res. 2007;7:116. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
28. Rattray JE, Johnston M, Wildsmith JA. Predictors of emotional outcomes of intensive care. Anaesthesia. 2005;60(11):1085-92. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
29. Sukantarat KT, Williamson RC, Brett SJ. Psychological assessment of ICU survivors: a comparison between the Hospital Anxiety and Depression scale and the Depression, Anxiety and Stress scale. Anaesthesia. 2007;62(3):239-43. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
30. Baltalı S, Erden V, Ceylan İ. Yoğun bakımda yatan hasta yakınlarının anksiyete düzeylerinin psikososyal gereksinimler üzerine etkisi [The effect of anxiety levels of relatives of intensive care patients on psychosocial needs]. Health Sci. 2022;5(2):192-8. [\[Crossref\]](#)