

Yoğun Bakım Ünitesindeki Çevresel Stresörlerin Hastalar Tarafından Algılanması

Perception of Environmental Stressors in Intensive Care Unit by Patients

^{ID} Yelda CANDAN DÖNMEZ^a, ^{ID} Fatma DEMİR KORKMAZ^a, ^{ID} Sinem GEÇİT^a

^aEge Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD, İzmir, TÜRKİYE

Bu çalışma, 3. Uluslararası 11. Ulusal Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireliği Kongresi (3-6 Ekim 2019, İzmir)'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

ÖZET Amaç: Yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların yaşadığı stresörleri belirlemektir. **Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı tipte olan araştırmanın örneklemini Nisan-Aralık 2018 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin genel cerrahi ana bilim dalı yoğun bakım ünitesinde tedavi gören 106 hasta oluşturdu. Araştırmada veriler literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanan 'Veri Toplama Formu' ve 'Yoğun Bakım Ünitesi Çevresel Stresörler Ölçeği' kullanılarak toplandı. Veriler, yüzdelik, ortalama, standart sapma, student t-testi ve ANOVA testi ile analiz edildi. **Bulgular:** Hastaların yaş ortalaması 52,98±12,82 yıl olup %50,9'u kadındır. Hastaların, Yoğun Bakım Ünitesi Çevresel Stresörler Ölçeği puan ortalaması 79,9±31,3 olarak saptandı. Yoğun Bakım Ünitesi Çevresel Stresörler Ölçeği puan ortalaması ile eğitim durumu(p=0,010), daha önce entübe olma deneyimi (p=0,030) ve yoğun bakım ünitesinde kalma süresi (p=0,003) arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark saptandı. Hastalarda en fazla stresör olarak algılanan faktörlerin sırasıyla ağrı olması, serum setleri nedeni ile elleri ve kolları hareket ettirememek ve su içememek, en az strese neden olan stresörlerin ise sırasıyla telefon sesini duymak, doktor ve hemşireler tarafından sık sık fizik muayene yapılması ve hemşirelerin makineleri hastalardan daha fazla izlemeleri olarak saptandı. **Sonuç:** Çalışma sonucunda, hastaların Yoğun Bakım Ünitesi Çevresel Stresörler Ölçeği puan ortalamasının ve stres düzeylerinin çok yüksek olmadığı görülmektedir. Hemşirelerin hasta bakımını planlarken, en fazla strese neden olan ağrı, hareketsizlik ve su içememe gibi stresörleri dikkate alarak bütüncül bir bakım planlamaları önerilmektedir.

ABSTRACT Objective: The aim of this study was to determine the stressors experienced by the patients hospitalized in the intensive care unit. **Material and Methods:** The sample of this descriptive study consisted of 106 patients who were treated in the intensive care unit of the general surgery department of a university hospital between April-December 2018. Data were collected using the 'Data Collection Form' prepared by the researchers in accordance with the literature and 'Intensive Care Unit Environmental Stressors Scale'. Data were analyzed by percentage, mean, standard deviation, student t test and ANOVA test. **Results:** The mean age of the patients was 52.98±12.82 years and 50.9% of them were female. The mean score of the Intensive Care Unit Environmental Stressors Scale in the was 79.9±31.3. There was a statistically significant difference between the mean score of Intensive Care Unit Environmental Stressors Scale and educational status (p=0.010), previous intubation experience (p=0.030) and length of stay in intensive care unit (p=0.003). The most commonly perceived stressors in the patients were pain, in ability to move hands and arms and drink water due to serum sets, respectively and stressors causing the least stress were found to hear telephone voices, frequent physical examinations by doctors and nurses, and nurses watching machines more than patients. **Conclusions:** It was seen that the mean score and stress levels of the patients' Intensive Care Unit Environmental Stressors Scale scores were not high. When planning patient care, it is recommended that nurses identify stressors that cause stress and plan a holistic care.

Anahtar Kelimeler: Stresör; hasta; yoğun bakım; stres

Keywords: Stressor; patient; intensive care; stress

Yoğun bakım ünitesi; genel durumu kritik olan hastaların takip edildiği, yaşamsal fonksiyonların desteklendiği ve özel tedavi yöntemlerinin sağlık ekibi tarafından uygulandığı modern cihazların bu-

lunduğu ünitelerdir.^{1,2} Yoğun bakım ünitesi işleyiş biçimi, fiziksel ortamı ve kullanılan teknik donanım nedeni ile sağlık bakım kurumunun diğer ünitelerinden farklıdır.^{3,4} Yoğun bakım ünitesinde takip edilen has-

Correspondence: Yelda CANDAN DÖNMEZ

Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD, İzmir, TÜRKİYE/TURKEY

E-mail: yelda.candan.donmez@ege.edu.tr



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

Received: 06 Nov 2019

Received in revised form: 11 Mar 2020

Accepted: 12 Mar 2020

Available online: 12 Apr 2020

2146-8893 / Copyright © 2020 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/>).

talara kliniklerde yatan diğer hastalara göre daha fazla invaziv girişimler uygulanmaktadır. Ayrıca, bu hastalar diğer hastalara göre daha uzun süre hastanede kalmaktadırlar.⁵ Yoğun bakım ünitesi hastalar için pek çok yönden stresli ortamdır.^{6,7} Yoğun bakım ünitesinde gece-gündüz ayrımında bozulma, bedensel algı değişiklikleri, duyuşsal yoksunluk, uyku bölünmeleri, ağrı, hareketsiz kalma, ilaçların yan etkileri, sosyal izolasyon, gürültü, tanı ve tedavide kullanılan tüpler/drenler, kendilerine bağlı bulunan makinelerin ve kendilerinin hemşireler tarafından izlendiğini hissetmeleri, açlık hissetmeleri, hemşirelerin işlerini çok hızlı yapmaları, ortamın çok soğuk ya da sıcak olması, saatin kaç olduğunu bilmemeleri, telefon ve sesler gibi durumlar stres yaratan özellikler olarak tanımlanmaktadır.^{4,7,8}

Yoğun bakım hemşireliği; bireyin fizyolojik, psikolojik, emosyonel ve sosyal dengesini en iyi duruma getirmeyi ve yaşamına doğrudan etki eden bireysel bakımı sağlamayı amaçlamaktır.⁹ Hasta için olumsuzluk yaratan durumları yoğun bakım hemşiresi bilmeli, önlemler almalı ve bakımını bu yönde planlamalıdır.^{4,10-12} Yoğun bakım ortamında özellikle hastanın yaşadığı stresörlerin belirlenmesinde yoğun bakım hemşiresinin sorumluluğu fazladır.¹⁰ Hastanede yatan hastanın yaşadığı çeşitli etkenlere bağlı olarak stres düzeyi değişmektedir. Bu etkenlerden bazıları; hastaya konulan tanı, hastanın tanısına verdiği anlam, tanı ve tedavi için yapılan uygulamalar, sosyokültürel düzeyi, daha önceki deneyimleri olarak sayılabilir.⁸ Yoğun bakımda hastalara yönelik stres oluşturan etmenlere ilişkin hasta ve hemşirelerin görüşlerinin incelendiği araştırmalarda, hastaların sıralamasına göre hemşireler tarafından tanımlanan ilk sıralardaki stresörlerin farklı olduğu bulunmuştur. Ayrıca bu çalışmalarda, hemşireler tarafından hastalar için belirlenen stresörlerin genellikle hemşirelik girişimleriyle değiştirebilir olduğu belirlenmiştir.^{4,10-12} Bu nedenle hastanın öncelikleri ve görüşleri bakım veren hemşire tarafından belirlenmelidir. Hastadan alınan bu veriler hasta bakımında ve çevresinin düzenlenmesinde gereklidir. Hastanın çevresine ilişkin stres kaynakları, stres durumunda gösterdiği tepkiler ve algılar çok iyi değerlendirilmeli ve hasta bakım ortamı düzenlenerek önlemler alınmalıdır.^{3,5,8,12,13} Yoğun bakım ünitesinin fiziksel ortamına ilişkin özellikleri

ve bu özelliklerin hastalara olan etkilerinin bilinmesi, fiziksel ortamın yeniden düzenlenmesi ve önlemlerin alınmasında önemlidir. Hasta bakımında diğer sağlık personeline göre daha uzun süre birlikte olan hemşirelerin bu konuda bilgi sahibi olması gerekir.¹⁰

Ülkemizde yoğun bakım hastalarındaki stresörlerin incelendiği çalışma sayısı, yurt dışında yürütülen çalışmalara göre oldukça sınırlıdır.^{3,8,10,11} Tuncay ve ark.nın çalışmasında, hastaların yoğun bakım ünitesinde hasta ziyaretinin sınırlı olmasından, acı çeken diğer hastaları görmekten, radyo, televizyon gibi iletişim araçlarının bulunmamasından ve sürekli yatmaktan rahatsız olduğu belirlenmiştir.⁸ Yava ve ark.nın çalışmasında, hastalar için önemli olan fizyolojik stresörler; ortamda yapay aydınlatmanın kullanılması, fazla ya da az ses seviyesi, diğer hastalara uygulanan tıbbi işlemleri görme, ortama yabancı olma ya da ortamda bilinmeyen aletlerin bulunması, TV, radyo gibi araçların, takvim ya da saat olmaması, diğer hastaların kötüleştiğine, acı çektiğine ya da ölümüne tanıklık edilmesi olarak ifade edilmiştir.¹⁰ Zaybak ve Çevik'in çalışmasında, hastalar yoğun bakımın fiziksel ortamı ile ilgili stresörleri ilk sıralarda bildirmişlerdir. Hastalar için en önemli 3 stresör sırasıyla ağızda ya da burunda tüp olması, mahremiyetin olmaması ve çok sıcak/soğuk odada bulunma olarak saptanmıştır.¹¹ Aktaş ve ark.nın kalp damar cerrahisi yoğun bakım ünitesinde tedavi gören hastalarla yürüttükleri bir çalışmada, hastaların algıladıkları çevresel stresörlerin ağrı, uyuyamama, mahremiyetin olmaması ve eşini özlemek olduğu saptanmıştır.¹⁴ Karadeniz ve Kanan'ın çalışmasında, reanimasyon yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların algıladıkları en önemli stresörün ağrı, daha sonra sırasıyla su içmemek, aile ve arkadaşları günde birkaç dakika görmek, mahremiyetin (gizliliğin) olmaması ve tüplere bağlanmış olması şeklinde ifade ettikleri saptanmıştır.¹⁵ Ülkemizde son yıllarda yapılan çalışmalarda, diğer hastaların acı çektiğine, kötüleştiğine ya da ölümüne tanıklık etmek, ağrı, hasta ziyaretinin sınırlı olması ve radyo, televizyon gibi iletişim araçlarının olmaması gibi stresörler hastalar tarafından en fazla belirtilen stresörlerdendir.

Yoğun bakımda yatan hastalar pek çok çevresel stresörler nedeni ile etkilenmekte ve hastaların iyileşme süreci, hastanede kalış süresi uzayabilmekte-

dir. Yoğun bakım ünitesinde yoğun bakım hemşireleri tarafından stresörlerin belirlenmesi, azaltılması ve ortadan kaldırılması, bu doğrultuda hemşirelik bakım planlanmalarının yapılması hasta iyileşme süreci açısından oldukça önemlidir. Bu bağlamda, yoğun bakım ünitesindeki çevresel stresörlerin hastalar tarafından algılanmasının belirlenmesi amacıyla yürütülen bu çalışmanın literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu araştırma tanımlayıcı kesitsel tiptedir. Veriler, bir üniversite hastanesinin genel cerrahi ana bilim dalında yoğun bakım ünitesinde Nisan-Aralık 2018 tarihleri arasında yürütüldü. Yoğun bakım ünitesinde en az 24 saat bulunan, bilinci açık, psikiyatrik tanısı veya nörolojik defisiti olmayan, 18 yaş üzeri, iletişim kurulabilen ve çalışmaya katılmaya istekli hastalar araştırma kapsamına dâhil edildi.

ETİK

Araştırmanın yürütülebilmesi için bir üniversite hastanesinin Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (No: 18-3.1/18) ve araştırmanın yapıldığı üniversite hastanesi genel cerrahi anabilim dalından, araştırmaya dâhil edilen hastalardan sözel ve yazılı izin alındı. Çalışma, Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yapıldı.

VERİLERİN TOPLANMASI

Veri Toplama Araçları

Araştırmada, literatür ışığında hazırlanan 'Veri Toplama Formu' ve 'Yoğun Bakım Ünitesi Çevresel Stresörler Ölçeği'ni içeren iki ayrı bölümden oluşan soru formu kullanıldı.^{3,5,10}

Veri Toplama Formu: Soru formunun ilk bölümünü içeren formda; hastaların yaşı, medeni hâli, cinsiyeti, eğitim durumu, kronik hastalığının olma durumu, mevcut hastalığı, yoğun bakımda kalma süresi ve daha önce entübe olma durumu gibi tanımlayıcı bilgilerini toplamaya yönelik sorular yer aldı.

Yoğun Bakım Ünitesi Çevresel Stresörler Ölçeği: Soru formunun ilk bölümünü içeren ölçek, yoğun bakım ünitesinde yatan hastalar tarafından algılanan çevresel stresörleri saptamak amacıyla kulla-

nıldı. Bu ölçek, Ballard tarafından 1981 yılında geliştirilmiş ve Cochran ve Ganong tarafından 1989 yılında revize edilmiştir.^{5,13} Ölçek Aslan tarafından 2010 yılında Türkçeye uyarlanmıştır.³ Bu ölçek, yoğun bakım ünitelerinde yatan hastaların algıladıkları stresörleri saptamak ve hemşirelerin bu stresörleri azaltmada etkisinin ne düzeyde olduğunu belirlemek amacı ile geliştirilmiştir. Toplam 42 maddeden oluşan ölçekte derecelendirme, hiç etkilemez (1), çok az etkiler (2), sıklıkla etkiler (3), çok fazla etkiler (4) maddelerini içeren 4'lü likerttir. Ölçekten en düşük 42, en yüksek 168 puan alınmaktadır. Hastaların yüksek puan alması yaşanan stresin yoğun olduğunu belirtmektedir. İç tutarlılık katsayısı Cronbach alfa değeri 0,94 olan ölçeğin, bu çalışmada Cronbach alfa değeri 0,97'dir.³

VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ

Veriler, Nisan-Aralık 2018 tarihleri arasında yoğun bakım ünitesinde en az 24 saat bulunan, bilinci açık olan, psikiyatrik tanısı veya nörolojik defisiti olmayan, 18 yaş üzeri, iletişim kurulabilen ve çalışmaya katılmaya istekli olma kriterlerini karşılayan hastalar ile toplandı. Araştırma verileri araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak toplandı.

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Veriler, Statistical Package for Social Science (SPSS) 22 ile değerlendirildi. Hastaların tanımlayıcı istatistikleri sayı ve yüzdelik dağılımlar, hastaların Yoğun Bakım Ünitesi Çevresel Stresörler Ölçeği puan ortalamalarının belirlenmesinde ise ortalama ve standart sapma kullanıldı. Kolmogorov-Smirnov testi ile grup içi dağılımların normalliği değerlendirildi. Tanımlayıcı istatistiklere ilişkin gruplar (cinsiyet, medeni durum vb.) arası karşılaştırmalar, normal dağılımlar için student t-testi ve ANOVA testi ile değerlendirildi. Anlamlılık seviyesi $\alpha=0,05$ olarak alınmıştır.

BULGULAR

Bu çalışma, 106 yoğun bakım hastası ile yapıldı. Araştırma kapsamına alınan hastaların tanıtıcı özellikleri incelendiğinde, hastaların %50,9'u kadındı. Hastaların yaş ortalaması 52,98±12,82 (21-80) yıl olarak saptandı. Hastaların %83'ü evli ve %45,3'ü ilkökul mezunuydu. Kronik hastalığı bulunmayan

hasta oranı %53,8'di. Hastaların %89,6'sının yoğun bakım ünitesinde 1-3 gün yattığı, %77,4'ünün daha önce entübe edilmediği ve %51,9'unun kanser hastası olduğu belirlendi (Tablo 1).

TABLO 1: Hastaların sosyodemografik verileri.		
Sosyodemografik özellikler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	54	50,9
Erkek	52	49,1
Yaş		
21-39 yaş	19	17,7
40-49 yaş	24	22,6
50-59 yaş	22	20,7
60 yaş ve üzeri	41	39
Medeni durum		
Evli	88	83
Bekâr	17	17
Eğitim durumu		
Okur yazar değil	11	10,4
İlkokul	48	45,3
Ortaokul	8	7,5
Lise	27	25,5
Üniversite	11	10,4
Lisansüstü	1	0,9
Kronik hastalık		
Var	49	46,2
Yok	57	53,8
Kronik hastalıklar (n=49)		
Diabetes mellitus	17	16
Hipertansiyon	21	19,8
Kalp hastalığı	3	2,8
Guatr	2	1,9
Diabetes mellitus ve hipertansiyon	5	4,7
Talasemi	1	0,9
Mevcut tıbbi tanı		
Kanser	55	51,9
Akut kolesistit	11	10,3
Travma	6	5,7
Divertikülit	6	5,7
Herni	6	5,7
Karaciğer kist hidatik	6	5,7
Perfore apandisit	5	4,7
Dalak rüptürü	5	4,7
Diğer	6	5,7
Yoğun bakımda kalma süresi		
1-3 gün	95	89,6
4-6 gün	9	8,5
7 gün ve üzeri	2	1,9
Daha önce entübe olma durumu		
Evet	24	22,6
Hayır	82	77,4

Araştırmada, Yoğun Bakım Ünitesi Çevresel Stresörler Ölçeği toplam puan ortalaması 79,9±31,3 (42-168) olarak saptandı. Yoğun bakım ünitesinde yatan hastalarda en fazla stresör olarak algılanan faktörlerin sırasıyla; ağrı olması, serum setler nedeni ile elleri ve kolları hareket ettirememek, su içememek, uyuyamamak ve eşini özlemek olduğu belirlendi (Tablo 2). Hastalarda en az strese neden olan stresörlerin ise sırasıyla; telefon sesini duymak, sık sık hekim ve hemşireler tarafından fizik muayene yapılması, hemşireler tarafından uyandırılmak, hemşirelerin makineleri hastalardan daha fazla izlemeleri ve aynı odada erkek ve kadın hastaların kalmaları olarak belirlendi (Tablo 2).

Hastaların cinsiyet ($p=0,273$), yaş ($p=0,582$), medeni durum ($p=0,451$) ve kronik hastalık varlığı ($p=0,057$) ile Yoğun Bakım Ünitesi Çevresel Stresörler Ölçeği puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildi (Tablo 3).

Üniversite mezunu hastaların diğer eğitim durumunda olan hastalara göre Yoğun Bakım Ünitesi Çevresel Stresörler Ölçeği toplam puan ortalaması daha yüksekti ve gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı ($p=0,010$) (Tablo 3).

Daha önce entübe olma deneyimi yaşayan hastaların entübe olma deneyimi yaşamayan hastalara göre Yoğun Bakım Ünitesi Çevresel Stresörler Ölçeği toplam puan ortalaması yüksekti ve gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı ($p=0,030$) (Tablo 3).

Yoğun bakım ünitesinde 7 gün ve daha fazla yatan hastaların Yoğun Bakım Ünitesi Çevresel Stresörler Ölçeği toplam puan ortalamaları, 7 günden az yatan hastalarla karşılaştırıldığında daha yüksekti. Gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı ($p=0,003$) (Tablo 3).

TARTIŞMA

Araştırma sonucunda hastaların Yoğun Bakım Ünitesi Çevresel Stresörler Ölçeği puan ortalaması 79,9±31,3 olarak saptandı. Ölçekten en düşük 42, en yüksek 168 puan alınabildiği için, saptanan stresör puanının çok yüksek olmadığı görülmektedir. Benzer çalışmaların ölçek toplam puan ortalamaları in-

TABLO 2: Yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların algıladıkları çevresel stresör faktörler.

Stresör olarak algılanan stresörler	X±SS
En fazla stresör olarak algılanan stresörler	
Ağrı olması	3,00±1,33
Serum setler nedeni ile elleri ve kolları hareket ettirememek	2,48±1,72
Su içmemek	2,38±1,26
Uyuyamamak	2,37±1,26
Eşini özlemek	2,33±1,27
En az stresör olarak algılanan stresörler	
Telefon sesini duymak	1,33±0,69
Doktor ve hemşireler tarafından sık sık fiziksel muayene yapılması	1,41±0,84
Hemşirelerin makineleri hastalardan daha fazla izlemeleri	1,44±0,78
Hemşireler tarafından uyandırılmak	1,50±0,87
Erkek ve kadınların aynı odada kalmaları	1,52±0,86

celendiğinde, Aktaş ve ark.nın çalışmasında 86,70±2,73, Hweidi'nin yaptığı çalışmada 106,44±27,27 ve Hweidi ve Nizamli'nin yaptığı çalışmada 86,20±15,61, Karadeniz ve Kanan'ın yaptığı çalışmada 69,26±21,84 olduğu belirtilmektedir.¹⁴⁻¹⁷ Yapılan çalışmalarda, yoğun bakımdaki hastaların stres algısının düşük olmasına neden olan etmenler olduğu belirtilmektedir. Bu etmenler, hastaların çevresindeki olayları çok net hatırlayamamaları, şikâyet eden bir hasta olarak görünmemek için stresörleri gizlemeleri, yoğun bakıma ilişkin yaşadıkları deneyimleri hatırlamak istememeleri, bu nedenle savunma mekanizması olarak inkârı kullanabilecekleridir.^{5,11,18} Ayrıca, birçok hastanın yoğun bakım ortamını içinde buldukları kritik durumun düzelmesi için gerekli bir süreç olduğuna inanması nedeni ile stresli bir ortam olarak algılanması da, hastaların stres algısının düşük olmasına neden olan bir diğer etmen olarak belirtilmektedir.¹⁷ Çalışmadan elde edilen sonuçlar literatür ile karşılaştırıldığında; bazı çalışmalarda hastaların algılanan çevresel stresör puan ortalamalarının daha yüksek olduğu, Karadeniz ve Kanan'ın çalışmasında ise düşük olduğu görülmüştür.¹⁴⁻¹⁷ Bu durumun, yapılan çalışmaların farklı yoğun bakımlarda yürütülmüş olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Yapılan çalışmada, 'ağrı olması' yoğun bakım ünitesinde tedavi gören hastalar tarafından algılanan en önemli stresördür. Benzer şekilde yapılan çalışmaların birçoğunda hastalar tarafından algılanan en

önemli stresörün 'ağrı olması' olduğu belirtilmektedir. Bulunan sonuç literatür ile uyumludur.^{5,14,16,17,19-24} Hastalar, yoğun bakım ünitesinde ameliyat sonrası dönemde olmaları, invaziv girişimlerinin olması ve mevcut hastalıkları gibi nedenlerle ağrı yaşamaktadırlar.^{16,17,23,24} Genel cerrahi yoğun bakım ünitesinde yürütülen bu çalışmada, hastaların cerrahi girişim geçirmiş olması, tedavi ve bakım uygulamaları, pansuman değişimleri, drenler, kateterler, aspirasyon işlemleri gibi birçok nedenle hastalarda ağrının en önemli stresör olabileceği düşünülmektedir.

Yoğun bakım ünitelerinde hastalarda birçok amaç için kateterlerin ve drenlerin kullanılması da hastaların ağrı yaşamamasına neden olmaktadır.^{14,25-28} Kateter ve drenlerin varlığı hastalarda ağrı olmasının

TABLO 3: Hastaların 'Yoğun Bakım Ünitesi Çevresel Stresörler Ölçeği' puan ortalamalarının sosyodemografik ve yoğun bakım deneyimi verilerine göre karşılaştırılması.

Sosyodemografik özellikler	Ölçek puan ortalaması x± ss	İstatistiksel değer
Cinsiyet		
Kadın	84,90±33,07	t=1,686
Erkek	74,75±28,68	p=0,273
Yaş		
21-39 yaş	82,52±7,22	
40-49 yaş	85,95±32,86	F=0,654
50-59 yaş	80,00±31,22	p=0,582
60 yaş ve üzeri	75,14±30,64	
Medeni durum		
Evlü	80,56±30,69	t=0,467
Bekâr	76,77±34,71	p=0,451
Eğitim durumu		
Okuryazar değil	57,81±13,57	
İlkokul	75,58±27,95	F=3,223
Ortaokul	89,37±36,35	p=0,010
Lise	76,77±34,71	
Üniversite	97,18±37,02	
Kronik hastalık		
Var	82,44±34,39	t=0,769
Yok	77,75±28,44	p=0,057
Daha önce entübe olma durumu		
Evet	82,83±38,16	t=0,516
Hayır	79,07±29,16	p=0,030
Yoğun bakımda kalma süresi		
1-3 gün	78,43±29,35	F=6,310
4-6 gün	109,22±33,90	p=0,003
7 gün ve üzeri	114,00±35,35	

yanı sıra hareket kısıtlamasına da neden olmaktadır.^{13,22} Yapılan çalışmanın sonucunda da serum setleri nedeni ile hastaların elleri ve kollarını hareket ettirememesi hastalar tarafından algılanan en önemli stresörler arasında ikinci sırada yer almaktadır.

Çalışmanın sonucunda, stresör olarak algılanan faktörlerden su içememek ve uyuyamamak üçüncü ve dördüncü sıradadır. Cornock ile Gültekin ve ark., susuzluğu en önemli stresör olarak belirtmektedirler.^{18,29} Hweidi, Nelson ve ark., So ve Chan ile Simini'nin yaptıkları çalışmada da yoğun bakım ünitesinde tedavi gören hastaların uyku bozukluğunu ve susuzluğunu önemli stresörler olarak saptamışlardır.^{16,22,30,31} Yoğun bakım ünitelerinde hastalar tedavinin bir parçası olarak susuz kalabilmektedirler.^{16-18,22,29-31} Bunun yanı sıra, çalışan hemşirelerin hayat kurtarıcı uygulamalara daha fazla odaklanmaları, susuzluk gibi temel fiziksel ihtiyaçların karşılanmasında daha az farkında olmaları ve daha az hassas davranmalarının da bu duruma neden olabileceği düşünülmüştür.^{16,17,22} Dudakları ıslak gazlı bez ile ıslatmak veya soğuk su spreylelerini kullanmak gibi basit ve maliyeti düşük yöntemlerin susuzluğun azaltılmasına yardımcı olabileceği ifade edilmektedir.³² Cerrahi hastalarının izlemi sırasında, ameliyat öncesi ve sonrası dönemde bazı hastalarda sıvı kısıtlamasının gerekli olması nedeni ile susuzluk önemli stresörler arasında yer aldığı düşünülebilir. Yoğun bakım hastalarında gürültü, aydınlatma, hasta bakım ve tedavi uygulamaları gibi yoğun bakım ortamından ya da ağrı, anksiyete, rahatsızlık ve hastalığın şiddeti gibi hastalığa bağlı faktörler uyku kalitesini etkilemektedir.^{7,33} Yoğun bakımda hastaların uykuları bölünmekte ve REM (rapid eye movement) uyku süreleri azalmaktadır.^{34,35} Hastalarda görülen uykusuzluk, hastaların iyileşmesini olumsuz yönde etkileyen faktörler arasındadır.^{34,36}

Yapılan çalışmada, yoğun bakım ünitesinde yatan hastalar tarafından algılanan önemli stresörler arasında eşini özlemek yer almaktadır. Bu sonuç, hastaların psikolojik faktörleri de stresör olarak algıladıklarını göstermektedir. Aktaş ve ark.nın yaptığı çalışmada, eşi özlemenin hastalar tarafından algılanan önemli bir stresör olduğu saptanmıştır.¹⁴ So ve Chan ile Hweidi'nin çalışmalarında ise eş özlemi düşük stresördür.^{16,22} Psikolojik stresörlerden olan eş

özlemi, toplumsal ve kültürel yapıya bağlı olarak değişebilir.^{14,16,22,37} Yoğun bakım ortamının yabancı bir ortam olması, ziyaretçi sınırlanmasının bulunması, hastaların aile bireyleri ve yakınlarını görememesi gibi nedenlerle hastalar psikolojik stres yaşayabilmektedir.

Hastalarda stres puan ortalaması sıralamasında en düşük strese neden olan stresörlerin sırasıyla; telefon sesini duymak, hekim ve fizik muayenenin sık sık hemşireler tarafından yapılması, hemşireler tarafından uyandırılmak, hemşirelerin makineleri hastalara göre daha fazla takip etmeleri, kadın ve erkeklerin aynı odada birlikte kalmaları olarak saptandı. Çalışma bulgularına benzer şekilde, Aktaş ve ark.nın, So ve Chan'in ve Hweidi'nin yaptığı çalışmalarda da stres puan ortalaması sıralamasında en düşük çevresel stresörlerin fizik muayenenin sık sık hekim ve hemşireler tarafından yapılması, hemşirelerin hastalardan daha fazla makineleri izlemeleri ve telefon sesini duymak olduğu belirtilmektedir.^{14,16,22} Literatür ile uyumlu bu sonuçlar, yoğun bakım ünitesinde cerrahi girişim sonrası hastaların yakın izlemi ve hastaların bu duruma uyum göstermeleri nedeni ile olduğunu düşündürmektedir.

Hastaların cinsiyet, yaş, medeni durum ve kronik hastalık varlığı ile Yoğun Bakım Ünitesi Çevresel Stresörler Ölçeği puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildi. Aktaş ve ark.nın yaptığı çalışmada, medeni durum, yaş ve cinsiyet, Hweidi'nin çalışmasında ise cinsiyet ile ölçek toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirtilmektedir.^{14,16} Yapılan çalışma bulgularının literatür ile uyumlu olduğu söylenebilir.

Çalışmada, eğitim durumu ile ölçeğin toplam puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu ve eğitim düzeyi yükseldikçe ölçek puan ortalamalarının da yükseldiği saptandı. Eğitimin artması ile insanların yaşam koşulları üzerinde kontrol hissini arttırdığı ve stres seviyesinin düştüğü belirtilmesine rağmen, çalışmanın sonuçları ile uyumlu çalışmalar olduğu da görülmektedir.^{14,16,38-40} Eğitim düzeyi yüksek olan hastaların algıladıkları çevresel stresörlerin daha fazla olduğu söylenebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışma sonucunda, Yoğun Bakım Ünitesi Çevresel Stresörler Ölçeği'nde hastaların stres düzeylerinin çok yüksek olmadığı saptandı. Hastalarda en fazla stresör olarak algılanan faktörlerin sırasıyla ağrı olması, serum setleri nedeni ile elleri ve kolları hareket ettirememek, su içememek, uyuyamamak ve eşini özlemek olduğu, en az strese neden olan stresörlerin ise sırasıyla telefon sesini duymak, hemşire ve doktorlar tarafından sık sık fizik muayene yapılması, hemşirelerin makineleri hastalardan daha fazla izlemeleri, hemşireler tarafından uyandırılmak ve erkek ve kadın hastaların aynı hasta odasında kalması olduğu belirlendi. Yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların en fazla stresör olarak algılanan faktörlerin azaltılmasında hemşirelerin önemi büyüktür. Bu stresörlerin azaltılması için hastaların ağrı düzeyleri, sıklığı ve niteliğinin belirlenerek ağrı yönetiminin sağlanmasına yönelik bakımın planlanması, uyku yoksunluğunu gidermeye yönelik hastanın uyku örüntüsünün değerlendirilmesi ve yoğun bakım ünitelerinde gürültü ve ışıklandırmanın geceleri azaltılarak gece lambasının kullanılması, tedavi planları-

nın hastanın uyku örüntüsünü etkilemeyecek şekilde planlanmasının sağlanması önerilmektedir. Psikolojik stresörlerin azaltılmasına yönelik ise ziyaret saatlerinin oluşturulması önerilmektedir. Hemşirelerin bu doğrultuda hastayı hem psikolojik hem de fizyolojik açıdan bütüncül değerlendirmesi ve bütüncül hasta bakımı planlamaları bakımın sonuçlarını olumlu yönde artıracaktır.

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

Bu çalışma hazırlanırken tüm yazarlar eşit katkı sağlamıştır.

KAYNAKLAR

- Eşer İ, Khorshid L, Demir Y. [A survey of the factors effecting the critical thinking dispositions of intensive care nurses]. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2007;11:13-22.
- Kompanje EJO. The worst is yet to come. Many elderly patients with chronic terminal illness will eventually die in the emergency department. Intens Care Med. 2010;36(5):732-4. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Çınar S, Aslan F, Kurtoğlu T. [Intensive care unit environmental stressors scale: validity and reliability study]. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi. 2011;15(2):61-6.
- Arslan S, Ozer N. Touching, music therapy and aroma therapy's effect on the physiological situation of the patients in intensive care unit. International Journal of Caring Sciences. 2016;9(3):867-75.
- Cochran J, Ganong LH. A comparison of nurses' and patients' perceptions of intensive care unit stressors. J Adv Nurs. 1989;14(12):1038-43. [Crossref] [PubMed]
- McKinley S, Coote K, Parbury SJ. Development and testing of a faces scale for the assessment of anxiety in critically ill patients. J Adv Nurs. 2002;41(1):73-9. [Crossref] [PubMed]
- Özer N, Akyıl R. The effect of providing information to patients on their perception of the intensive care unit. Australian Journal of Advanced Nursing. 2008;25(4):71-8.
- Tuncay GY, Ucar H. [Opinions of patients on physical environmental features of intensive care units]. Hacettepe University Faculty of Health Sciences Nursing Journal. 2010;17(2):33-46.
- Başak T, Uzun Ş, Arslan F. [Investigation of the moral sensibility of intensive care nurses]. Gülhane Tıp Dergisi. 2010;52:76-81.
- Yava A, Tosun N, Ünver V, Çiçek H. Patient and nurse perceptions of stressors in the intensive care unit. Stress Health. 2010;27(2):e36-47. [Crossref] [PubMed]
- Zaybak A, Çevik K. [Stressors in the intensive care unit: perceptions of patients and nurses]. Yoğun Bakım Dergisi. 2015;6:4-9. [Crossref]
- Soehren P. Stressors perceived by cardiac surgical patients in the intensive care. Intensive Care Med. 1997;23:1282-5. [Crossref] [PubMed]
- Ballard KS. Identification of environmental stressors for patients in a surgical intensive care unit. Issues Ment Health Nurs. 1981;3(1-2):89-108. [Crossref] [PubMed]
- Aktaş YY, Karabulut N, Yılmaz D, Özkan AS. [Perception of environmental stressors by critical care patients treated in cardiovascular surgery intensive care unit]. Kafkas Tıp Bilimleri Dergisi. 2015;5(3):81-6. [Crossref]
- Karadeniz FT, Kanan N. [The effects of environmental stressors on patients in reanimation intensive care unit]. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi. 2019;23(1):1-8.
- Hweidi IM. Jordanian patients' perception of stressors in critical care units: a questionnaire survey. Int J Nurs Stud. 2007;44(2):227-35. [Crossref] [PubMed]

17. Hweidi IM, Nizamli FM. Stressors in intensive care units in Syria: patients' perceptions. *J Res Nurs*. 2015;20(2):114-26. [[Crossref](#)]
18. Comock MA. Stress and the intensive care patient: perceptions of patients and nurses. *J Adv Nurs*. 1998;27(3):518-27. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
19. Sharmilla T, Chandrakala S, Santha NJ. Comparison of stressors experienced by patients and nurses' perception on the patients' stressors admitted in ICU. *Nurs J India*. 2016;12(1):33-5. [[PubMed](#)]
20. Novaes MA, Aronovich A, Ferraz MB, Knobel E. Stressors in ICU: patients evaluation. *Intensive Care Med*. 1997;23(12):1282-5. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
21. Novaes MA, Knobel E, Bork AM, Pavão OF, Nogueira-Martins LA, Ferraz MB. Stressors in ICU: perception of the patient, relatives and health care team. *Intensive Care Med*. 1999;25(12):1421-6. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
22. So HM, Chan DMK. Perception of stressors by patients and nurses of critical care units in Hong Kong. *Int J Nurs Stud*. 2004;41(1):77-84. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
23. Pang P, Suen L. Stressors in the ICU: a comparison of patients' and nurses' perceptions. *J Clin Nurs*. 2008;17(20):2681-9. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
24. Pang P, Suen L. Stressors in the intensive care unit: comparing the perceptions of Chinese patients and their family. *Stress Health*. 2009;25:151-9. [[Crossref](#)]
25. Rotondi A, Chelluri L, Sirio C, Mendelsson A, Schulz R, Belle S, et al. Patients' recollections of stressful experiences while receiving prolonged mechanical ventilation in an intensive care unit. *Crit Care Med*. 2002;30(4):746-52. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
26. Lee K, Oh H, Suh Y, Seo W. Patterns and clinical correlates of pain among brain injury patients in critical care assessed with the critical care pain observation tool. *Pain Manag Nurs*. 2013;14(4):259-67. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
27. Badir A, Aslan FE. [The problem of pain in intensive care units: an issue of widespread interest]. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*. 2003;7(1):100-8.
28. Hewitt J. Psycho-affective disorder in intensive care units: a review. *J Clin Nurs*. 2002;11(5):575-84. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
29. Gültekin Y, Özçelik Z, Akıncı SB, Yorgancı HK. Evaluation of stressors in intensive care units. *Turk J Surg*. 2018;34(1):5-8. [[PubMed](#)]
30. Nelson JE, Meier DE, Oei EJ, Niernan DM, Senzel RS, Manfredi PL, et al. Self-reported symptom experience of critically ill cancer patients receiving intensive care. *Crit Care Med*. 2001;29(2):277-82. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
31. Simini B. Patients' perceptions of intensive care. *Lancet*. 1999;354(9178):571-2. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
32. Puntillo K, Arai SR, Cooper BA, Stotts NA, Nelson JE. A randomized clinical trial of an intervention to relieve thirst and dry mouth in intensive care unit patients. *Intensive Care Med*. 2014;40(9):1295-302. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
33. Uslu Y, Demir Korkmaz F. [Intensive care patients sleep: nursing care]. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2015;12(3):156-61. [[Crossref](#)]
34. Karaman ÖZ, Özer N. The effect of enhancing environmental factors on the quality of patients' sleep in a cardiac surgical intensive care unit. *Biological Rhythm Research*. 2017;48(1):85-98. [[Crossref](#)]
35. Engwall M, Fridh I, Johansson L, Bergbom I, Lindahl L. Lighting, sleep and circadian rhythm: An intervention study in the intensive care unit. *Intensive Crit Care Nurs*. 2015;31(6):325-35. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
36. Nesbitt L, Goode D. Nurses perception of sleep in the intensive care unit environment: a literature review. *Intensive Crit Care Nurs*. 2014;30(4):231-35. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
37. Dinlegör Sekmen I, Ünsar S. [Determining the experiences of the patients who were being treated in intensive care unit]. *Turk J Cardiovasc Nurs*. 2018;9(20):113-9.
38. Mackin J. Women, stress, and midlife. *Human Ecology*. 1995;23:20-2.
39. Daaleman TP, Perera S, Studenski SA. Religion, spirituality, and health status in geriatric outpatients. *Ann Fam Med*. 2004;2(1):49-53. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
40. Erlen JA, Sereika SM. Critical care nurses, ethical decision-making and stress. *J Adv Nurs*. 1997;26(5):953-61. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]