

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Entübe Hastalara Uyguladığı Ağız Bakımı Girişimlerine Yönelik Bilgi ve Uygulamalarının İncelenmesi: Tanımlayıcı-Gözlemsel Araştırma

Investigation of Knowledge and Practices of Intensive Care Nurses on Oral Care in Interventions Applied to Intubated Patients: Descriptive-Observational Research

¹ Selma BAYRAK^a, ² Semiha AKIN^b

^aİstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İstanbul, Türkiye

^bSağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği ABD, İstanbul, Türkiye

ÖZET Amaç: Bu araştırma, yoğun bakım hemşirelerinin entübe hastalarda ağız bakımına yönelik bilgi ve uygulamalarının incelenmesi amacıyla gerçekleştirildi. **Gereç ve Yöntemler:** Bu çalışma tanımlayıcı-gözlemsel özellikte bir araştırmadır. Araştırma evrenini 130 hemşire, örneklemini üniversite hastanesinin 5 erişkin yoğun bakım biriminde en az 6 aydır çalışan 105 hemşire oluşturdu. Veriler anket ve gözlem yöntemiyle “entübe hastalarda özel ağız bakımı uygulamaları gözlem formu” ile “entübe hastalarda ağız bakımı uygulamalarına ilişkin bilgi formu” kullanılarak toplandı. **Bulgular:** Ortalama yaş değeri 28,68±6,18 yıl olan örneklemin %72,4’ü lisans mezunudur ve yoğun bakım ünitesinde çalışma süresi 60,86±66,70 ay olarak saptandı. Yoğun bakım hemşirelerinin ağız bakımı bilgi puanları yüksek (13,48±2,07) düzeyde bulundu. Gözlem formu puan ortalama değeri, hemşirelerin yoğun bakım hastalarına ağız bakımı uygulama becerilerini orta düzeyde yeterli (12,86±2,65; medyan 13) olduğunu gösterdi. Hemşirelerin ağız bakımına ilişkin genel ilkeleri iyi yaptıkları gözlenirken özellikle entübasyona yönelik adımları uygulamada çok yeterli olmadığı saptandı. Yoğun bakım hemşireliği sertifikasına sahip olan katılımcıların entübe hastalarda ağız bakımına ilişkin bilgi düzeyi ve uygulama becerileri puanları daha yüksek bulundu (p=0,002). Ağız bakımına ilişkin bilgi ile gözlem formu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmadı (p>0,05). **Sonuç:** Yoğun bakım hemşirelerinin ağız bakımı konusundaki bilgi ve uygulamalarının teorik ve uygulamalı eğitimlerle geliştirilmesi gerekir. Entübe hastalar için kanıt dayalı standart bir ağız bakım protokolünün oluşturulması ve uygulamaya yansıtılması konusunda teşvik edilmelidir. Yoğun bakım hemşirelerinin yoğun bakımda ağız bakımı sırasında uygun pozisyonun verilmesi, entübe hastada tüp bakımı, kaf basıncı kontrolü ve aspirasyon uygulaması konusundaki becerilerinin geliştirilmesi önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Ağız bakımı; bilgi; entübe hasta; hemşirelik; yoğun bakım

ABSTRACT Objective: This study was conducted to examine information and applications of intensive care nurses on intubated patients towards oral care. **Material and Methods:** The study was a descriptive-observational study. Research population of the study consisted of 130 nurses and the sample consisted of 105 nurses working in 5 adult intensive care units of a university hospital for at least 6 months. Data were collected using a questionnaire and observation method using the “special oral care practices observation form for intubated patients” and the “information form on oral care practices in intubated patients”. **Results:** The mean age of the sample was 28.68±6.18 years and 72.4% of the sample had a bachelor’s degree and the years of experience in the intensive care unit was 60.86±66.70 months. Oral care information scores of intensive care nurses were determined to be high (13.48±2.07). In this study, the mean score of the observation form showed that the nurses’ ability to administer oral care to intensive care patients was moderately sufficient (12.86±2.65; median 13). The nurses were observed to perform the general principles of oral care efficiently; however, the nurses’ skills for applying the steps for intubation were insufficient. Participants with an intensive care nursing certificate received higher scores from oral care information and practice skills on intubated patients (p=0.002). No statistically significant correlation was found between information about oral care and observation form scores (p>0.05). **Conclusion:** It is crucial to develop the skills of intensive care nurses in providing the appropriate position during oral care in the intensive care unit, tube care in the intubated patient, cuff pressure control, and aspiration practice.

Keywords: Oral care; knowledge; intubated patient; nursing; intensive care

Correspondence: Selma BAYRAK

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İstanbul, Türkiye

E-mail: byrk.slm@gmail.com



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

Received: 28 Nov 2021

Received in revised form: 09 Apr 2022

Accepted: 16 May 2022

Available online: 26 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/>).

Ağız sağlığı ve hijyeninin, hasta konforu ve beslenmenin yanı sıra hastalık riski ile ilişkili olduğu ve genel iyilik algısını etkilediği bilinmektedir.¹ Mukoza bütünlüğünün sürdürülmesi ile ilgili sorunlar genel durumu kötü olan yoğun bakım hastalarında daha sık gelişmektedir. Bu sorunlar içinde oral mukozit, gingivitis, diş eti kanaması ve periodontit gibi ağız sağlığı sorunları hastanın klinik durumunu önemli düzeyde etkiler. Endotrakeal tüp veya mekanik ventilatör desteği gibi tedavi uygulamaları ağız sağlığı ve hijyeninin sürdürülmesi adına risk oluşturmaktadır.² Yetersiz ağız hijyeni ve oral bakterilerin alt solunum yollarına yerleşmesi ventilatör ile ilişkili pnömoni (VİP) gibi enfeksiyonları tetiklemektedir.³

Kolay giriş yolu olduğu için yoğun bakım hastalarında endotrakeal entübasyon işlemi veya beslenme tüpü takılması gibi girişimlerde ağız boşluğu çok sık kullanılır. Entübasyon gibi girişimler nedeniyle ağzın sürekli açık kalması, tükürük salgısının azalması ve oral mukozanın kurumaması, hastanın klinik durumu ve tedaviler ağız içinde bakteri kolonizasyonunu kolaylaştırır.⁴ Hemşireler ağız bakımı uygulamalarıyla entübasyona sırasında orofarinkse yerleşen bakteri kolonizasyonunu azaltarak VİP, kardiyovasküler ve kronik obstrüktif akciğer hastalıkları gibi sistemik hastalıkların gelişimini önleyebilir.⁵

Ağız bakımı uygulamalarının entübe hastalarda genel sağlık durumunu ve konforunu olumlu yönde etkilediği görülmektedir.^{4,6} Yoğun bakım ünitesinde entübe hastalarda mekanik ventilasyon ile ilişkili olarak ağzın uzun süre açık kalması, endotrakeal tüpün sabitlenmesi ve tüpün oral mukozaya basınç yapması, oral alımın olmaması, bazı ilaç tedavileri ve tıbbi durumlar gibi faktörler nedeniyle oral mukoz membran bütünlüğünün bozulma riski artmaktadır. Entübasyon tüpünün varlığına bağlı olarak hastalar ayrıca ciddi düzeyde susuzluk hissi ve ağız kuruluğu gibi sorunlar deneyimler.⁷⁻⁹ Yoğun bakımda takip edilen hastaların dudaklarından orofarinkse kadar uzanan epitel dokuları; yetersiz sıvı alımı, perfüzyon bozukluğu, çoklu ilaç kullanımı veya ilaç toksisitesinden kaynaklı zarar görebilir. Ağız mukozasında oluşabilecek değişikliklerden kaçınılması ve VİP'nin önlenmesi için ağız bakımının sürdürülmesi yoğun bakım hastaları için hayati önem taşımaktadır.^{10,11} Yoğun bakım hastaları mevcut komorbiditelerin varlığı, ba-

ğışiklık sisteminin zayıflaması, hastane yatış süresinin uzaması ve yoğun bakım ünitesinde invaziv girişimlerin fazla olması nedeniyle hastane kaynaklı enfeksiyonlar açısından yüksek risk altındadır.¹² Bu hastalar, öz bakım girişimlerini karşılamada tamamen bağımlı oldukları için hemşirelerin ağız bakımına ilişkin bilgi düzeyleri, tutum ve uygulamaları yoğun bakım hastalarında ağız sağlığı adına önem taşımaktadır.

Kesitsel çalışmada, örnekleme oluşturan 73 hemşirenin çoğu (%91,2) ağız bakımı uygulamaları konusunda yaşadıkları sorunların başında ağız bakımı ekipman yetersizliğinin yer aldığını belirtmiştir.¹ Hemşirelerin ağız bakımı uygulamaları sırasında ekipman eksikliğinden sonra en sık karşılaştığı diğer bir problem ise entübe hastalara özel bir ağız bakım protokolünün olmamasıdır.¹ Yoğun bakımda mevcut ağız bakımı uygulamaları hakkında daha fazla araştırma yapılması ve yoğun bakım gibi özelleştirilmiş alanlar için kanıta dayalı kılavuzların geliştirilmesi önerilmektedir.^{1,12,13}

Bu çalışma, entübe hastalarda ağız bakımına yönelik yoğun bakım hemşirelerinin bilgi ve uygulamalarının incelenmesi amacıyla gerçekleştirildi. Araştırmanın ikincil amacı olarak yoğun bakım hemşirelerinin teorik ve pratik uygulamada ağız bakım girişimleri arasındaki farkları ortaya çıkararak bu alanda eksikliklerin giderilmesi hedeflenmektedir.

Araştırmanın soruları:

1. Hemşirelerin entübe hastalarda ağız bakım uygulamalarına ilişkin deneyimleri nelerdir?
2. Hemşirelerin entübe hastalarda ağız bakımı uygulamalarına ilişkin bilgi düzeyleri nasıl?
3. Kişisel özelliklere ve ağız bakımı uygulama deneyimlerine göre hemşirelerin entübe hastalarda özel ağız bakımı uygulamaları nasıl?
4. Entübe hastalarda ağız bakımı uygulamalarına ilişkin hemşirelerin bilgi düzeyleri ve uygulamaları ile ilişkili faktörler nelerdir?
5. Yoğun bakım hemşirelerinde entübe hastalarda ağız bakımı uygulamalarına ilişkin bilgi düzeyleri ile uygulamaları arasında ilişki var mı?

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN TİPİ

Bu çalışma tanımlayıcı-gözlemsel özellikte bir araştırmadır. Araştırmada hemşirelerin ağız bakımına ilişkin bilgi düzeyi “entübe hastalarda ağız bakımı uygulamalarına ilişkin bilgi formu” aracılığıyla değerlendirildi. Bunun yanı sıra araştırmacı tarafından yoğun bakım hemşirelerinin ağız bakımı uygulamaları “entübe hastalarda özel ağız bakımı uygulamaları gözlem formu” kullanılarak değerlendirildi.

ARAŞTIRMANIN YERİ VE ZAMANI

Araştırma Şubat-Temmuz 2021 tarihleri arasında İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesinde gerçekleştirildi. Araştırma verileri ilgili üniversite hastanesi bünyesindeki Anesteziyoloji ve Reanimasyon, Beyin ve Sinir Cerrahisi ile Kalp ve Damar Cerrahisi Ana Bilim Dalı Başkanlığına bağlı toplam 5 yoğun bakım ünitesinde elde edildi.

ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evrenini bir üniversite hastanesinin yoğun bakım ünitesinde çalışan 130 hemşire oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini Şubat-Temmuz 2021 tarihleri arasında İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesinin erişkin yoğun bakım birimlerinde araştırmaya dâhil olma kriterlerini taşıyan hemşireler oluşturdu.

Çalışmada yeterli örnek hacminin belirlenmesi aşamasında GPOWER 3.1 paket programı (Germany) kullanıldı. Örneklem hacmi belirlenirken literatürde daha önce gerçekleştirilmiş çalışmaların sonuçları veya ilgili alanda genel kabul görmüş “etki büyüklükleri (effect size)” kullanılabilir. Konuyla ilgili daha önce yapılan çalışmalar incelendi ve “Effect of Oral Care Program on Prevention of Ventilator associated Pneumonia in Intensive Care Unit Patients: A Randomized Controlled Trial” başlıklı makalede yer alan sonuçlardan faydalanıldı. Örnek hacmi hesaplanırken izlenen adımlar; 1. tip hata payı (α)=0,05, testin gücü (1- β)=0,80 alındı. Etki büyüklüğü (effect size)= 0,4927536 olarak hesaplandı. Hesaplamalar neticesinde testin gücü (1- β)=0,80’i sağlayacak örnek hacmi toplamda minimum 104 kişi olarak belirlendi.

Araştırmaya katılan hemşirelerden örneklem seçme yöntemine gidilmedi. Araştırma örneklemine çalışmanın yapıldığı tarihlerde araştırmayı kabul eden hemşireler dâhil edildi. Araştırma süresince örnekleme alınması planlanan 118 hemşireden 105’ine ulaşıldı.

Örnekleme alınma kriterleri şu şekilde belirlendi:

- Yoğun bakım biriminde hemşire pozisyonunda görev yapıyor olması,
- En az 6 ay erişkin yoğun bakım biriminde çalışıyor olması,
- Araştırmaya katılmaya gönüllü olması,
- Yoğun bakım biriminde entübe hastalara ağız bakım uygulaması yapması.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmanın amacı ve süresi açıklandıktan sonra veriler, araştırmayı kabul eden hemşirelerden anket ve gözlem yöntemiyle elde edildi. Anketin doldurulması yaklaşık 6-7 dk ve hemşirelerin ağız bakımı yaparken gözlemlenmesi ise yaklaşık 8-10 dk sürdü. Araştırmada veriler; hemşire bilgi formu, entübe hastalarda ağız bakımı uygulamalarına ilişkin bilgi formu ve entübe hastalarda özel ağız bakımı uygulamaları gözlem formu ile toplandı.

Hemşire Bilgi Formu: Hemşire bilgi formunun ilk bölümü hemşirelerin kişisel ve mesleki özelliklerine ilişkin soruları içermektedir. Hemşire bilgi formunun 2. bölümünde hemşirelerin ağız bakım uygulamalarına ilişkin deneyimleri sorgulanmaktadır.

Entübe Hastalarda Ağız Bakımı Uygulamalarına İlişkin Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından ilgili kaynaklardan yararlanılarak 18 soruluk bilgi formu hazırlandı.¹⁴⁻¹⁶ Bilgi formunda, hemşirelerin bilgi düzeylerinin değerlendirilmesine yönelik 18 ifade yer almaktadır. İfadelere verilen her “doğru” yanıt 1 puan, “bilmiyorum/fikrim yok” ve “yanlış” yanıtları ise 0 puana karşılık gelmektedir. Formdan alınabilecek minimum puan 0 iken, maksimum puan 18’dir. Toplam puanın yüksek olması hemşirelerin entübe hastalarda ağız bakım uygulamalarına ilişkin bilgi düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir.

Entübe Hastalarda Özel Ağız Bakımı Uygulamaları Gözlem Formu: Gözlem formu, ağız bakım rehberleri ile ilgili kaynaklardan yararlanılarak araştırmacılar tarafından oluşturuldu.¹⁷⁻¹⁹ Bu gözlem formunda, hemşirelerin yoğun bakımdaki entübe hastalara ağız bakımında uygulayacağı 16 basamak olarak sıralanmaktadır. Hemşirelerin bu işlem basamaklarını sırasıyla uygulama durumu değerlendirilir. Hemşireler entübe hastalara ağız bakımı uygularken, araştırmacı tarafından bu form kullanılarak gözlemlendi. Hemşirelerin entübe hastalara özel ağız bakım uygulama adımlarının gözlenmesi amacıyla oluşturulan bu formda ifadeler/uygulama basamakları “uygulandı”, “kısmen uygulandı” ve “uygulanmadı” olarak yanıtlanmaktadır. Gözlemci araştırmacı tarafından gözlem tekniğiyle doldurulan bu formda, hemşirelerin ağız bakımı uygulaması sırasında kullandığı solüsyon, araç-gereçler ve ağız bakımı uygulama süresi kaydedildi.

VERİLERİN TOPLANMA SÜRECİ

Veriler bir üniversite hastanesinde Şubat-Temmuz 2021 tarihleri arasında toplandı (Şekil 1). Çalışmada veriler anket ve gözlem tekniği kullanılarak toplandı. Veri toplama araçları uzman görüşüne sunuldu. Veri toplama aşaması öncesi pilot çalışma yapıldı. Gözlemler haftanın herhangi 5 günü, hemşirelerin ve birimin uygunluk durumuna göre hasta bakımlarının yoğun olarak yapıldığı 13.00-17.00 saatleri arasında gerçekleştirildi. Her hemşire ağız uygulaması sırasında tek bir kez gözlemlendi. Gözlemler ortalama olarak 8-9 dk içinde tamamlandı.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

İlk olarak Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulundan 10 Şubat 2020 tarihli ve 46418926 sayılı etik kurul onayı alındı. Üniversite hastanesinin başhekimliğinden çalışmanın hastane içinde yürütülebilmesi için gerekli kurum izni alındı. Hemşirelerden bilgilendirilmiş ve yazılı onam alındı. Makalede, araştırma ve yayın etiğine uyuldu. Araştırma, Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yürütüldü.

VERİLERİN İSTATİSTİKSEL ANALİZİ

İstatistiksel analizler için R vers. 2.15.3 programı [R Core Team (2020). R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statisti-

cal Computing, Vienna, Austria] kullanıldı. Çalışma verilerinin raporlanmasında minimum, maksimum, ortalama, standart sapma, medyan, 1. çeyreklik, 3. çeyreklik, sıklık ve yüzde kullanıldı. Nicel verilerin normal dağılıma uygunlukları Shapiro-Wilk testi ve grafiksel incelemeler ile değerlendirildi. Normal dağılım gösteren değişkenlerin 2 grup arası değerlendirmelerinde bağımsız gruplar t-testi kullanıldı. Normal dağılım göstermeyen değişkenlerin 2 grup arası karşılaştırılması amacıyla Mann-Whitney U test kullanıldı. Normal dağılım göstermeyen değişkenlerin 2'den fazla grup arası değerlendirmelerinde Kruskal-Wallis testi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

BULGULAR

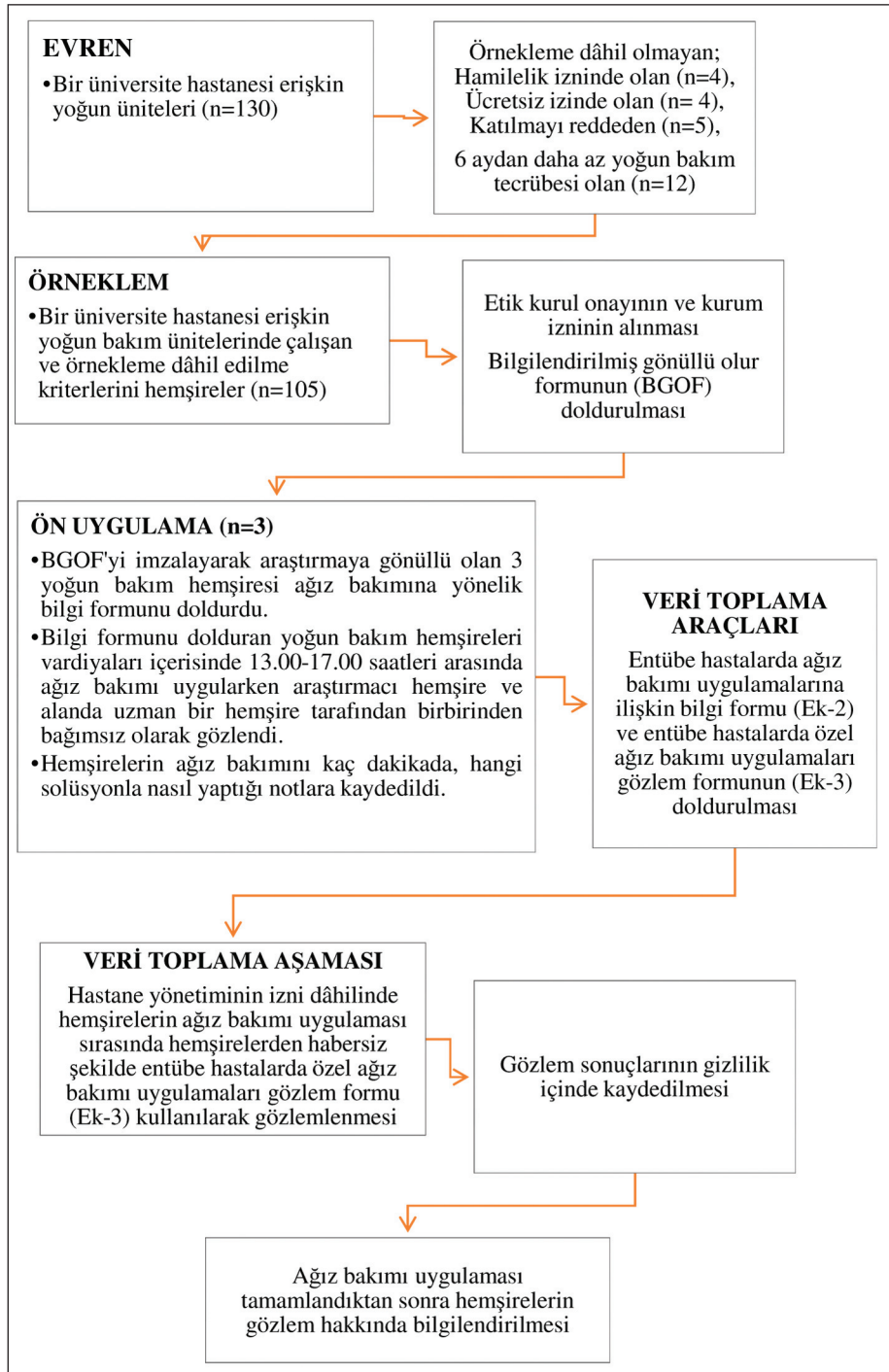
KİŞİSEL ÖZELLİKLERE İLİŞKİN BULGULAR

Yoğun bakım hemşirelerinin %80'i kadın ve yaşları 21-43 yıl arasında, ortalama $28,68 \pm 6,18$ yıldır. Grubun %72,4'ü lisans mezunudur. Hemşirelerin yoğun bakım biriminde çalışma süresi $60,86 \pm 66,70$ ay saptandı. Yoğun bakım hemşirelerinin yalnızca %30,5'i ($n=32$) yoğun bakım hemşireliği sertifikasına sahiptir (Tablo 1).

Hemşirelerin Entübe Hastalarda Ağız Bakım Uygulamalarına İlişkin Deneyimleri

Yoğun bakım hemşirelerinin %33,3'ü entübe hastalarda ağız bakımı uygulamasına yönelik eğitime ihtiyaç duyduklarını bildirdi. Araştırma grubunun %2,9'u entübe hastalarda ağız bakımına ilişkin bilgi düzeylerini “yetersiz”, %33,3'ü “orta düzey” olarak tanımladı (Tablo 1).

Yoğun bakım hemşirelerinin sadece %12,4'ü ağız bakımının öncelik açısından 1. sırada yer alan girişim olarak gördüğünü bildirdi (Tablo 2). Hemşirelerin %89,5'i ağız bakımı uygularken entübe hastaların ağızını yeterince açmadığını, %73,3'ü ağız bakımı sırasında bakım uygulamasını istemediğini ve zorluk çıkardığını ifade etti. Örneklemenin %64,8'i endotrakeal, nazogastrik veya orogastrik tüpten dolayı oral kavitenin yeterli düzeyde temizlenmediğini ve %45,7'si ağız bakımı sırasında endotrakeal tüpün yerinden oynaması gibi endişeler yaşadıklarını bildirdi.



ŞEKİL 1: Veri toplama akış planı.

Entübe Hastalarda Ağız Bakımı Uygulamalarına İlişkin Bilgi Formuna İlişkin Bulgular ve Bilgi Puanı ile İlişkili Faktörler

Entübe hastalarda ağız bakımı uygulamalarına ilişkin bilgi formu toplam 18 ifadeden oluşmaktadır. Hemşirelerin aldıkları ortalama puan $13,48 \pm 2,07$,

medyan değeri 14 saptandı. Hemşirelerin entübe hastalarda ağız bakımı uygulamalarına ilişkin bilgi formundan aldıkları bilgi puan yüz üzerinden tekrar hesaplandı ve elde edilen puan %74,8 $(13,48/18 \cdot 100)$ olarak bulundu. Bilgi formuna verilen doğru veya yanlış yanıtlar [Tablo 3](#)'te verilmektedir.

TABLO 1: Yoğun bakım hemşirelerinin tanıtıcı özellikleri ve ağız bakımı uygulama deneyimleri (n=105).

Değişkenler	Ortalama±SS	Minimum-maksimum (medyan)
Yaş (yıl)	28,68±6,18	21-43 (27)
Hemşire olarak toplam çalışma süresi (ay)	75,95±70,47	6-272 (52)
Yoğun bakımda toplam çalışma süresi (ay)	60,86±66,70	6-244 (24)
Değişkenler	%	n
Cinsiyet		
Kadın	80,0	84
Erkek	20,0	21
Medeni durum		
Bekâr	59,0	62
Eveli	41,0	43
Eğitim düzeyi		
Lise mezunu	14,3	15
Ön lisans mezunu	4,8	5
Lisans mezunu	72,4	76
Yüksek lisans mezunu	8,6	9
Yoğun bakım ünitesi		
Anesteziyoloji ve reanimasyon yoğun bakım üniteleri	68,6	72
Beyin ve sinir cerrahisi yoğun bakım ünitesi	18,1	19
Kalp ve damar cerrahisi yoğun bakım ünitesi	13,3	14
Yoğun bakım hemşireliği sertifikasına sahip olma durumu		
Var	30,5	32
Yok	69,5	73
Hemşire başına düşen hasta sayısı		
1 hemşireye 1 hasta	5,7	6
1 hemşireye 2 hasta	81,0	85
1 hemşireye 3 hasta	10,5	11
Diğer (1 hemşireye 4 hasta ve üstü)	2,9	3
Entübe hastalara yönelik ağız bakımı eğitimi (hizmet içi eğitim vb.)		
"Evet, eğitim verildi"	66,7	70
"Hayır, eğitim verilmedi"	33,3	35
Ağız bakımına ilişkin bilgi düzeylerine ilişkin bireysel algıları		
"İyi düzeyde"	63,8	67
"Orta düzeyde"	33,3	35
"Yetersiz düzeyde"	2,9	3
Entübe hastalarda ağız bakımı uygulamasına yönelik eğitim gereksinimi		
"Evet, eğitime ihtiyacım var"	33,3	35
"Hayır, eğitim ihtiyacım yok"	66,7	70
Ağız hijyeni ile yoğun bakım komplikasyonları arasında ilişki varlığı		
"Evet, ilişki var"	89,5	94
"Hayır, aralarında ilişki yok"	10,5	11
Entübe hastalarda ağız bakımının diğer yoğun bakım hastalarına göre önem durumu		
"Evet, daha önemli"	96,2	101
"Hayır, önemli değil"	1,9	2

SS: Standart sapma.

TABLO 2: Yoğun bakım ünitelerinde verilen hemşirelik bakımı uygulamalarının önceliğine ilişkin hemşirelerin algıları (n=105).

Değişkenler	1. sıra n (%)	2. sıra n (%)	3. sıra n (%)	4. sıra n (%)	5. sıra n (%)	6. sıra n (%)
Genel vücut bakımı	39 (37,1)	13 (12,4)	14 (13,3)	30 (28,6)	3 (2,9)	6 (5,7)
Göz ve kulak bakımı	19 (18,1)	17 (16,2)	19 (18,1)	26 (24,8)	7 (6,7)	17 (16,2)
Ağız bakımı	13 (12,4)	11 (10,5)	34 (32,4)	27 (25,7)	0 (0)	20 (19)
Yara ve stoma bakımı	20 (19)	24 (22,9)	20 (19)	10 (9,5)	18 (17,1)	13 (12,4)
Ayak sağlığı ve bakımı	10 (9,5)	33 (31,4)	5 (4,8)	3 (2,9)	18 (17,1)	36 (34,3)
Beslenme ve bağırsak bakımı	4 (3,9)	7 (6,6)	13 (12,4)	9 (8,6)	59 (56,2)	13 (12,4)

TABLO 3: Yoğun bakım hemşirelerinin entübe hastalarda ağız bakımı uygulamalarına ilişkin bilgi formuna verdikleri doğru ve yanlış yanıtların oranları (n=105).

İfadeler	Yanlış yanıt/fikrim yok n (%)	Doğru yanıt n (%)
1. Endotrakeal tüp seviyesi ön dişler hizasından kadınlarda 20-21 cm, erkeklerde 21-23 cm olur.	17 (16,2)	88 (83,8)
2. Ağız kenarı, burun ve yanak kronik zedelenmeye bağlı laserasyonlar yönünden gözlenir.	3 (2,9)	102 (97,1)
3. Entübe hastalarda ağız bakımı diğer yoğun bakım hastalarıyla aynı sıklıkta yapılır.	31 (29,5)	74 (70,5)
4. Kaf basıncı 20-30 cm H ₂ O veya 10-20 mm Hg aralığında olması gerekir.	27 (25,7)	78 (74,3)
5. Kaf basıncı 8-12 saatte bir kontrol edilir.	25 (23,8)	80 (76,2)
6. Hastanın Ağız Değerlendirme Rehberi'nden aldığı puan 9-16 arası ise günlük ağız bakımı 4×1 olarak yapılır.	93 (88,6)	12 (11,4)
7. Endotrakeal tüpün takılma tarihi, numarası ve kaç cm'de tespit edildiği kayıt edilir.	2 (1,9)	103 (98,1)
8. Yapışkan bantların geniş olması ve ağız açıklığını kapatacak biçimde tespit edilmesi gerekir.	52 (49,5)	53 (50,5)
9. Ağız bakımı verilmeden önce hastanın ağız içi ve tüp içi sekresyonu temizlenir.	0 (0)	105 (100)
10. Ağız bakımında sadece ağız içindeki mukoza değerlendirilir.	28 (26,7)	77 (73,3)
11. Ventilatör ile ilişkili pnömoni gelişimini önlemek için hastanın yatak başı 35°-45° olur.	13 (12,4)	92 (87,6)
12. Ağız bakımı yaparken dil üzeri önden arkaya doğru temizlenir.	20 (19)	85 (81)
13. Kaf basıncındaki azalma, aspirasyon ve ventilatör ile ilişkili pnömoni riskini azaltır.	28 (26,7)	77 (73,3)
14. Entübe hastalarda günde en az 2 kez klorheksidinli gargara ile ağız bakımı yapılır.	23 (21,9)	82 (78,1)
15. Entübe hastanın oral kavitesi 0. düzey ise ağız bakımı yapılmaz.	7 (6,7)	98 (93,3)
16. Endotrakeal tüpe bağlı mukoz membran basınç yaralanmalarını önlemek için en az 24 saatte bir tüpün yeri değiştirilir.	42 (40)	63 (60)
17. Ağız bakımı sırasında endotrakeal tüpün çıkmaması için tüp kesinlikle yerinden oynatılmaz.	40 (38,1)	65 (61,9)
18. Entübasyon tüpü kaf basıncı her aspirasyondan sonra manuel olarak kontrol edilir.	24 (22,9)	81 (77,1)

Hemşirelerin toplam çalışma süresi ve yoğun bakım biriminde çalışma süresi ile entübe hastalarda ağız bakımı uygulamalarına ilişkin bilgi formu toplam puanları arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptandı ($r=0,33$, $p=0,001$; $r=0,43$, $p<0,001$) (Tablo 4). Yoğun bakım sertifikası almış olan hemşirelerin, entübe hastalarda ağız bakımı uygulamalarına ilişkin bilgi formu toplam puanları yoğun bakım sertifikasına sahip olmayan hemşirelerin toplam puanına göre daha yüksek bulundu ($p<0,001$) (Tablo 4).

Ağız bakımına ilişkin bilgi düzeyinin “iyi” olarak niteleyen yoğun bakım hemşirelerinin toplam puanları, ağız bakımına ilişkin bilgisini “yetersiz veya orta düzeyde” niteleyenlerin toplam puanına göre daha yüksek bulundu ($p=0,004$) (Tablo 4). Ağız bakımında zorlanmadığını ifade eden hemşirelerin entübe hastalarda ağız bakımı uygulamalarına ilişkin bilgi formu toplam puanları “ağız bakımı verirken zorlanıyorum” veya “kısmen zorlanıyorum” yanıtı veren hemşirelerin toplam puanına göre daha yüksek bulundu ($p=0,010$) (Tablo 4).

TABLO 4: Entübe hastalarda ağız bakımı uygulamalarına ilişkin bilgi formu puanlarının hemşirelerin ağız bakım uygulama deneyimlerine göre karşılaştırılması (n=105).

Değişkenler	Entübe hastalarda ağız bakımı uygulamalarına ilişkin bilgi formu toplam puanı		
	r	p değeri	
Hemşire olarak toplam çalışma süresi (ay)			
Yoğun bakımda toplam çalışma süresi (ay)	0,33	0,001*	
	0,43	<0,001*	
Hemşirelerin ortalama ağız bakımı uygulama öz bildirim süresi (dk)	0,026	0,79	
Değişkenler	Ortalama±SS	Test değeri	p değeri
Yoğun bakım hemşireliği sertifikasına sahip olma durumu		5,816	*<0,001*
Var	32	14,88±1,43	
Yok	73	12,86±2,02	
Entübe hastalarda ağız bakımına ilişkin bilgi düzeylerini bireysel tanımlaması		-2,957	*0,004*
"Yetersiz/orta düzeyde"	38	12,71±2,05	
"İyi düzeyde"	67	13,91±1,97	
Ağız bakımı verirken zorlanma deneyimleme durumu		-2,610	*0,010*
"Evet/kısmen zorlanıyorum"	54	12,98±2,3	
"Hayır, zorlanmıyorum"	51	14±1,66	

r: Pearson korelasyon katsayısı; *p<0,05; *Bağımsız gruplar t-testi; SS: Standart sapma.

Entübe Hastalarda Özel Ağız Bakımı Uygulamaları Gözlem Formuna İlişkin Bulgular ve Gözlem Puanı ile İlişkili Faktörler

Entübe hastalarda özel ağız bakımı uygulamaları gözlem formu toplam 16 ifadeden oluşmaktadır. Hemşirelerin aldıkları ortalama puan 12,86±2,65 saptandı.

Yoğun bakım hemşirelerinin eğitim düzeylerine göre entübe hastalarda özel ağız bakımı uygulamaları gözlem formu toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı (p>0,05).

Yoğun bakım hemşirelerinin meslekte toplam çalışma süresi ve yoğun bakım biriminde çalışma süresi ile entübe hastalarda özel ağız bakımı uygulamaları gözlem formu toplam puanları arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptandı (sırasıyla r=0,23, p=0,019; r=0,24, p=0,012). Yoğun bakım sertifikasına sahip olan hemşirelerin, entübe hastalarda özel ağız bakımı uygulamaları gözlem formu toplam puanları, yoğun bakım sertifikasına sahip olmayan hemşirelerin toplam puanına göre anlamlı derecede daha yüksek fark saptandı (p=0,002) (Tablo 5).

Entübe hastalarda ağız bakımı uygulamasına yönelik eğitim gereksinimi olduğunu ifade eden hemşirelerin entübe hastalarda özel ağız bakımı uygulamaları gözlem formu puanları eğitim ihtiyacı olmadığını düşünen hemşirelerin toplam puanına göre daha düşük bulundu (p=0,034) (Tablo 5). Özel bir ağız değerlendirme formu kullanılan birimlerde çalışan hemşirelerin toplam puanları, ağız değerlendirme formu kullanmayan yoğun bakım hemşirelerinin toplam puanına göre daha yüksek bulundu (p=0,024) (Tablo 5).

Gözlem Formu Toplam Puanları ile Bilgi Formu Puanlarının Karşılaştırılması

Yoğun bakım hemşirelerinin entübe hastalarda özel ağız bakımı uygulamaları gözlem formu toplam puanları ile entübe hastalarda ağız bakımı uygulamalarına ilişkin bilgi formu toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmadı (r=0,133, p>0,05).

TARTIŞMA

Yoğun bakım hemşireleri, diğer sağlık profesyonellerine göre hastalar ile en fazla iletişim hâlinde olup

TABLO 5: Entübe hastalarda özel ağız bakımı uygulamaları gözlem formu puanlarının hemşirelerin ağız bakım uygulama deneyimlerine göre karşılaştırılması (n=105).

Entübe hastalarda özel ağız bakımı uygulamaları gözlem formu toplam puanı			
	r	p değeri	
Hemşire olarak toplam çalışma süresi (ay)			
Yoğun bakımda toplam çalışma süresi (ay)	0,23	0,019*	
	0,24	0,012*	
Hemşirelerin ortalama ağız bakımı uygulama öz bildirim süresi (dk)	0,096	0,33	
Ortalama±SS			
Değişkenler	n (birinci çeyreklik-üçüncü çeyreklik)	Test değeri	p değeri
Yoğun bakım hemşireliği sertifikasına sahip olma durumu		3,254	^b 0,002*
Var	32	13,91±1,84	
Yok	73	12,4±2,83	
Entübe hastalara yönelik ağız bakımı eğitimi (hizmet içi vb.) alma durumu		2,145	^b 0,034*
"Evet, eğitim verildi"	70	13,24±2,54	
"Hayır, eğitim verilmedi"	35	12,09±2,73	
Entübe hastalarda ağız bakımına ilişkin bilgi düzeyi algısı		-3,344	^b 0,001*
"Yetersiz/orta düzeyde"	38	11,68±2,94	
"İyi düzeyde"	67	13,52±2,23	
Entübe hastalarda ağız bakımı uygulamasına yönelik eğitim ihtiyacı hissetme durumu		-2,145	^b 0,034*
"Evet, eğitime ihtiyacım var"	35	12,09±2,72	
"Hayır, eğitime ihtiyacım yok"	70	13,24±2,55	
Entübe hastalara özel ağız değerlendirme formu kullanım durumu		-2,260	^a 0,024*
"Evet, kullanıyorum"	24	14 (13, 15,5)	
"Hayır, kullanmıyorum"	81	13 (11, 15)	

r: Pearson korelasyon katsayısı; *p<0,05; ^aMann-Whitney U test, sonuçlar medyan (birinci çeyreklik, üçüncü çeyreklik) şeklinde sunuldu; ^bBağımsız gruplar t-testi; SS: Standart sapma.

hastanın primer bakımından sorumludur. Bundan dolayı başta hastaların bakımı olmak üzere her durumda kilit noktada bulunan hemşirelerin mesleki deneyimleri, bilgi, tutum ve izledikleri uygulamalar hastaların genel sağlık durumunu büyük ölçüde etkiler.^{5,20} Araştırmanın yoğun bakım ünitelerinde gerçekleştiği dikkate alındığında bu araştırmada grubun %2,9'u entübe hastalarda ağız bakımına ilişkin bilgi düzeylerini "yetersiz", %33,3'ü "orta düzey" olarak tanımlaması oldukça dikkat çekicidir. Sayın'ın çalışmasında, yoğun bakım hemşirelerinin ağız bakımına yönelik bilgi düzeylerinin orta düzeyde (bilgi puan yüzdesi %48,8) olduğu saptanmıştır.²¹

Bu çalışmada, yoğun bakım hemşirelerinin %96,2'si ağız bakımının özellikle entübe hastalarda diğer yoğun bakım hastalarından daha önemli olduğu yanıtını verdi. İbrahim ve ark.nın çalışmasında, hemşirelerin %97,4'ü yoğun bakım ünitesinde ağız bakı-

mının sağlanmasının enfeksiyondan korunmada önemli olduğunu belirtirken, %1,3'ü ağız bakımının neden önemli olduğunu bilmediğini ifade etmiştir.²² Sayın'ın çalışmasında, yoğun bakım hemşirelerinin ağız bakım uygulamasının önemini farkında oldukları ve olumlu tutumlara sahip oldukları belirlenmiştir.²¹ Alja'afreh ve ark.nın çalışmasında, yoğun bakım hemşirelerinin çoğu (%82) ağız bakımının çok yüksek bir önceliğe sahip olduğunu ifade etmiştir.²³ Soh ve ark.nın çalışmasında, hemşirelerin %89'dan fazlası mekanik ventilasyon uygulanan hastalarda ağız bakımının çok önemli olduğu konusunda hemfikirken, %40'tan fazlası ağız boşluğunun temizlenmesinin zor olduğunu bildirdi.²⁴ Yoğun bakım hemşirelerinin özellikle entübe hastalarda etkili bir ağız bakımı ile VİP insidansını azaltabileceği göz önüne alındığında bu girişimin kaliteli sonuçlar doğurabilmesi için öncelikle hemşirelerin bu konuda farkında-

lık kazandırması ve bu farkındalığa uygun tutum sergilemesi beklenmektedir.

Bu çalışmada, hemşirelerin ağız bakımındaki yaşadığı güçlüklerle ilişkin öz bildirimleri alındığında; yoğun bakım hemşirelerinin %14,3'ü entübe hastalara ağız bakımı verirken zorlandığını, %37,1'i ise kısmen zorlandığını ifade etti.

Miranda ve ark.nın çalışmasında, hemşirelerin %83'ünden fazlası entübe hastalarda ağız hijyenini gerçekleştirmenin zor bir durum olduğunu ifade etmiştir.²⁵ Suudi Arabistan'da yapılan bir (Alotaibi ve ark.) çalışmada, yoğun bakım hemşirelerinin çoğu ağız boşluğunun değerlendirilmesi zor bir bölge olduğu (%48) ve entübe hastalarda ağız bakımının yüksek öncelikli bir bakım girişimi olduğu (%99,5) konusunda aynı görüşte oldukları saptanmıştır.²⁶ Ghauri ve ark.nın çalışmasında, hemşirelerin %90'ından fazlası ağız boşluğunun temizlenmesi "zor olduğunu" ifade etmiştir.²⁷ Sayın'ın çalışmasında, hemşirelerin en fazla hastanın ağzını açmaması, yeterli malzemelerin olmaması ve entübasyon tüpünün varlığı veya ağız içinde "airwayin" olmasından dolayı ağız bakımını yaparken zorlandıklarını ve bu sebeple bu hasta grubunda ağız bakımını etkin yapamadıklarını bildirmiştir.²¹ Bu sonuçlar, yoğun bakım hemşirelerinin entübasyon tüpünün ağız boşluğunu daraltması veya hasta kaynaklı bazı sebeplerden dolayı ağız bakımı ile ilgili güçlükler yaşadıklarını göstermektedir.

Bu çalışmada, yoğun bakım hemşirelerine entübe hastalarda ağız bakımı uygularken karşılaştıkları güçlükler de soruldu. Grubun %89,5'i entübe hastalarda ağız bakımı uygularken entübe hastaların ağzını yeterince açmadığını, %73,3'ü entübe hastaların ağız bakımı sırasında bakımı istemediğini ve zorluk çıkardığını bildirdi. Ayrıca hemşirelerin %64,8'i endotrakeal, nazogastrik veya orogastrik tüpten dolayı oral kavitenin yeterli düzeyde temizlenemediğini ve %45,7'si ağız bakımı uygularken endotrakeal tüpün yerinden oynaması konusunda endişeler yaşadıklarını ifade etti. Bu sonuçlar, bilinçsiz hastada ağız bakımı uygulamanın güç olduğu sonucunu doğrulaması adına anlamlıdır.

Sreenivasan ve ark. yaptığı çalışmada, hemşirelerin entübe hastalarda tüpün yerinden çıkma korkusu yaşamaları ve kooperasyon eksikliği nedeniyle ağız ba-

kımı vermekte tereddüt ettiklerini bildirirken, Adib-Hajbaghery ve ark. tarafından yapılan bir çalışmada, entübe hastalara ağız bakımı uygulamasının önündeki engeller arasında en sık "çok fazla yazı yazmak durumunda olan", "yetersiz zaman" faktörü ve "personeel sıkıntısı"nın olduğu belirtilmiştir.^{5,28} Sayın'ın çalışmasında, entübasyon tübü ve "airway" olması, hastanın ağız bakımına izin vermemesi, hastanın ajite olması, öğürmesi, kusması, ağız içi kanaması, ağızda fazla sekresyon birikmesi gibi nedenlerle hemşirelerin ağız bakımı uygularken zorlandığı ve etkin yapmadığı bildirilmiştir.²¹

Bu çalışmada örneklemin tümünün "Ağız bakımı verilmeden önce hastanın ağız içi ve tüp içi sekresyonu temizlenir." ifadesine doğru yanıt verdiği görülmektedir. Çalışmada hemşirelerin tamamının ağız bakımı vermeden önce subglottik ve tüp içi aspirasyona önem vermesi çalışmanın önemli sonuçlarından biridir. Pozuelo-Carrascosa ve ark.nın VİP'i önlemede subglottik sekresyon drenajının etkinliğini değerlendirdiği çalışmasında, subglottik sekresyon drenajı ile mortalitenin azaldığı bildirilmiştir.²⁹

Bu çalışmada, hemşirelerin entübe hastalarda ağız bakımı konusunda iyi düzeyde bilgi sahibi olduğu saptandı. Çalışmamızla benzer nitelikte Sayın'ın çalışmasında, hemşirelerin ağız bakımı bilgi puan ortalaması orta düzeyde saptanmıştır.²¹ Labeau ve ark.nın çalışmasında, yoğun bakım hemşirelerinin VİP önleme kılavuzuna ilişkin bilgi düzeyinin düşük olduğu saptanmıştır.³⁰ Bu çalışmadan farklı olarak bir başka çalışmada (Philip ve ark.), hemşirelerin ağız sağlığı bilgi puanı ortalamasının altında 6,74 (maksimum: 22) ve bilgi düzeyinin yetersiz olduğu belirlenmiştir.³¹ Hemşirelerin ağız bakımına ilişkin bilgi düzeylerinin orta düzey olması, bu konudaki eksiklerinin geliştirilmesi gerektiği sonucunu ortaya çıkarmaktadır.

Bu çalışmada, yoğun bakım hemşirelerinin eğitim düzeylerine göre bilgi formu toplam puanları arasında anlamlı fark saptanmadı. Philip ve ark.nın çalışmasında, eğitim düzeyi ile ağız bakımı bilgi puanları arasında fark olmaması çalışmamızla benzerdir.³¹ Bu çalışmadan farklı olarak Singapur'da yapılan bir çalışmada (Chan and Hui-Ling Ng),

yoğun bakım hemşirelerinde ağız sağlığına ilişkin bilgilerin hemşirelerin eğitim düzeylerine göre farklılık gösterdiği saptanmıştır.³² Ghauri ve ark.nın çalışmasında, lisans ve üstü eğitime sahip hemşirelerin ağız bakımına ilişkin akademik yeterliliğinin lisans düzeyinin altındaki hemşirelere göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği saptanmıştır.²⁷

Bu çalışmada, ağız bakımına ilişkin bilgi düzeylerini “iyi” olarak niteleyen yoğun bakım hemşirelerinin bilgi düzeyi toplam puanı, ağız bakımına ilişkin bilgisini “yetersiz veya orta düzey” olarak niteleyen hemşirelerin aldığı toplam puana göre daha yüksek bulundu. Bu sonuç, yoğun bakım hemşirelerinin kendi bilgi düzeylerinin farkında olduklarını göstermektedir. Standart oral değerlendirmenin kullanılması hasta bakım kalitesini artırır ve hemşirelerin ağız bakımının etkisini değerlendirmesine olanak sağlar. Yoğun bakım hemşirelerinin VİP insidansını azaltmak için endotrakeal tüp ve ağız bakımı konusunda eğitilmesi ve standart ağız bakımı protokolleri kullanması önerilmektedir.³³

Mevcut literatür incelendiğinde, yoğun bakım hemşirelerinin ağız bakımı uygulama becerilerini gözlemsel açıdan değerlendiren araştırmaların sınırlı olduğu dikkat çekmektedir. Hemşirelerin ağız bakımına ilişkin genel ilkeleri iyi yaptıkları gözlenirken özellikle entübasyona yönelik adımları uygulamada çok yeterli olmadığı saptandı. Bu sonuca göre yoğun bakım hemşirelerinin, yoğun bakımda ağız bakımı sırasında hastaya uygun pozisyonun verilmesi, entübasyon tüpü olan hastada tüp bakımı, aspirasyon uygulaması ve kaf basıncı kontrolü konusundaki becerilerinin geliştirilmesine gereksinim olduğu söylenebilir.

Endotrakeal tüp kafının amacı, pozitif basınçlı ventilasyon sırasında kaçak oluşturmaması ve orofaringeal içeriğin akciğerlere aspirasyonunu önlemektir. Bu çalışmada, hemşirelerin neredeyse 1/4’ünün kaf basıncı konusunda yetersiz bilgiye sahip olduğu saptanırken, yoğun bakım hemşirelerinin yarısından fazlasının (%55,2) kaf basıncını kontrol etmediği gözlemlendi. Özdemir’in çalışmasında, hemşirelerin %82,5’i kaf basıncı ölçümünü yaptıkları ve yalnızca %66,7’sinin kaf basıncı değeri konusunda doğru bilgiye sahip oldukları (20-30 cmH₂O) saptanmıştır.³⁴

Benzer şekilde Batiha ve ark.nın çalışmasında, hemşirelerin %67,3’ünün kaf basıncını uygun şekilde şişirmedikleri saptanmıştır.³³

Bu çalışmada, gözlem formu puan ortalama değeri hemşirelerin yoğun bakım hastalarına ağız bakımı uygulama becerilerini orta düzeyde yeterli olduğunu gösterdi. Hemşirelerin ağız bakımına ilişkin genel ilkeleri iyi yaptıkları gözlenirken özellikle entübasyona yönelik adımları uygulamada çok yeterli olmadığı saptanmıştır. Bu çalışmada, hemşirelerin gözlem formu toplam puanları ile bilgi formu toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmadı.

ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırmanın tek bir hastanede yürütülmesi ve hastaneler arası karşılaştırma yapılamaması araştırmanın sınırlılıklarından ilkidir. Araştırmanın bir diğer sınırlılığı ise ağız bakımı uygularken her hemşirenin yalnızca bir kez gözlenebilmesidir. Gelecekte yapılması planlanan çalışmalarda her hemşirenin birden fazla kez gözlenmesi, bu uygulamaların kendi içinde tutarlılık açısından değerlendirilmesi daha anlamlı verilerin elde edilmesine katkı sağlayabilir.

SONUÇ

Çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin ağız bakımı bilgi puanları yüksek düzeyde bulundu. Bu çalışmada, gözlem formu puan ortalama değeri hemşirelerin yoğun bakım hastalarına ağız bakımı uygulama becerilerini orta düzeyde yeterli olduğunu gösterdi. Hemşirelerin ağız bakımına ilişkin genel ilkeleri iyi yaptıkları gözlenirken, entübasyona yönelik adımları uygulamada çok yeterli olmadığı saptandı. Yoğun bakım hemşirelerinin yoğun bakımda ağız bakımı sırasında hastaya uygun pozisyonun verilmesi, entübasyon tüpü olan hastada tüp bakımı, aspirasyon uygulaması ve kaf basıncı kontrolü konusundaki becerilerinin geliştirilmesi önemlidir. Yoğun bakım hemşireliği sertifikasına sahip olan hemşirelerin, entübe hastalarda ağız bakımına ilişkin bilgi düzeyi ve uygulama becerileri daha iyi bulundu. Buna göre özelleşmiş bir alan olarak yoğun bakım hemşireliğinin gelişimi için bu birimlerde çalışan tüm hemşirelerin yoğun bakım sertifikası alabilmesi için fırsatlar artırılmalıdır.

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 üye-

liği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Selma Bayrak, Semiha Akın; **Tasarım:** Selma Bayrak, Semiha Akın; **Denetleme/Danışmanlık:** Selma Bayrak, Semiha Akın; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Selma Bayrak; **Analiz ve/veya Yorum:** Selma Bayrak, Semiha Akın; **Kaynak Taraması:** Selma Bayrak; **Makalenin Yazımı:** Selma Bayrak, Semiha Akın; **Eleştirel İnceleme:** Selma Bayrak, Semiha Akın; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Selma Bayrak.

KAYNAKLAR

- Dagnev ZA, Abraham IA, Beraki GG, Mittler S, Achila OO, Tesfamariam EH. Do nurses have barriers to quality oral care practice at a generalized hospital care in Asmara, Eritrea? A cross-sectional study. BMC Oral Health. 2020;20(1):149. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Jang CS, Shin YS. Effects of combination oral care on oral health, dry mouth and salivary pH of intubated patients: A randomized controlled trial. Int J Nurs Pract. 2016;22(5):503-11. [Crossref] [PubMed]
- Dale CM, Angus JE, Sutherland S, Dev S, Rose L. Exploration of difficulty accessing the mouths of intubated and mechanically ventilated adults for oral care: A video and photographic elicitation study. J Clin Nurs. 2020;29(11-12):1920-32. [Crossref] [PubMed]
- Javadinia SA, Kuchi Z, Saadatju A, Tabasi M, Adib-Hajbaghery M. Oral care in trauma patients admitted to the ICU: viewpoints of ICU Nurses. Trauma Mon. 2014;19(2):e15110. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Sreenivasan VPD, Ganganna A, Rajashekaraiah PB. Awareness among intensive care nurses regarding oral care in critically ill patients. J Indian Soc Periodontol. 2018;22(6):541-5. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Prendergast V, Kleiman C, King M. The bedside oral exam and the barrow oral care protocol: translating evidence-based oral care into practice. Intensive Crit Care Nurs. 2013;29(5):282-90. [Crossref] [PubMed]
- Özveren H, Uçar H. Mekanik ventilatöre bağlı hastalarda üç farklı araçla verilen ağız bakımının etkisi [Effects of oral care provided with three different tools in patients receiving mechanical ventilation]. Journal of Human Sciences. 2017;14(4):4507-19. [Crossref]
- Dikmen Y. Yoğun bakım hastalarında ağız bakımı yönetimi: Kanıta dayalı uygulamalar çerçevesinde literatür incelemesi [Oral care management in intensive care patient: literature review within the framework evidence based practices]. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 2017;7(1):45-52. [Link]
- VonStein M, Buchko BL, Millen C, Lampo D, Bell T, Woods AB. Effect of a scheduled nurse intervention on thirst and dry mouth in intensive care patients. Am J Crit Care. 2019;28(1):41-6. [Crossref] [PubMed]
- Yurdanur D, Yağmur FN. A recent view and evidence-based approach to oral care of intensive care patient. International Journal of Caring Sciences. 2016;9(2):1177-85. [Link]
- Ory J, Raybaud E, Chabanne R, Cosserant B, Faure JS, Guérin R, et al. Comparative study of 2 oral care protocols in intensive care units. Am J Infect Control. 2017;45(3):245-50. [Crossref] [PubMed]
- Emery KP, Guido-Sanz F. Oral care practices in non-mechanically ventilated intensive care unit patients: An integrative review. J Clin Nurs. 2019;28(13-14):2462-71. [Crossref] [PubMed]
- Dagnev ZA, Abraham IA, Beraki GG, Tesfamariam EH, Mittler S, Tesfamichael YZ. Nurses' attitude towards oral care and their practicing level for hospitalized patients in Orotta National Referral Hospital, Asmara-Eritrea: a cross-sectional study. BMC Nurs. 2020;19:63. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Uğraş GA, Çam T. Yoğun bakım ünitelerinde endotrakeal tüp tespitinde kullanılan yöntemler [Used endotracheal tube fixed methods in intensive care unit]. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilim Dergisi. 2018;11(2):226-34. [Crossref]
- Tekin YE, İyigün E. Yoğun bakım ünitelerinde hemşirelerin trakeostomi/endotrakeal tüp kaf basıncı uygulamalarının incelenmesi [Investigation of the nurses tracheostomy/endotracheal tube cuff pressure practices in intensive care units]. Türkiye Klinikleri. 2016;8(1):26-33. [Crossref]
- Can G. Anamnez ve fizik muayene. İç Hastalıkları Hemşireliği Klinik Uygulama Rehberi. 1. baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi; 2017. p.1-27.
- Ünsal A. Hijyen uygulamaları. Atabek Aştı T, Karadağ A, editörler. Hemşirelik Esasları Hemşirelik Bilimi ve Sanatı I. 4. baskı. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık; 2016. p.448-76.
- Dikmen Y. Yoğun bakımda ağız bakımı uygulamaları. Durmaz Akyol A, editörler. Yoğun Bakım Hemşireliği. 1. Baskı. İstanbul: Medical Sağlık ve Yayıncılık; 2017. p.85-102.
- Bathi A, Alhalaqa F, Bashayreh I, Saifan A, Al-Zaru I, Omran S. Comprehensive oral care program for intubated intensive care unit patients. Advanced Studies in Biology. 2015;7(6):259-73. [Crossref]
- Mannava Y, Nayak SU, Uppoor A, Naik D, Maddi A. Knowledge, attitude and oral care practices for preventing ventilator-associated pneumonia among critical care nurses - A questionnaire study. Indian J Dent Res. 2020;31(3):426-32. [Crossref] [PubMed]
- Sayın S. Yoğun bakım hemşirelerinin ağız bakımı konusunda bilgi, tutum ve uygulamalarının incelenmesi [Yüksek lisans tezi]. İzmir: Ege Üniversitesi; 2020. [Erişim tarihi: 26 Ekim 2021]. Erişim linki: [Link]
- İbrahim S, Mudawi A, Omer O. Nurses' knowledge, attitude and practice of oral care for Intensive care unit patients. Open Journal of Stomatology. 2015;5(7):179-86. [Crossref]
- Alja'afreh MA, Mosleh SM, Habashneh SS. Nurses' perception and attitudes towards oral care practices for mechanically ventilated patients. Saudi Medical Journal. 2018;39(4):379-85. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Soh KL, Soh KG, Japar S, Raman RA, Davidson PM. A cross-sectional study on nurses' oral care practice for mechanically ventilated patients in Malaysia. J Clin Nurs. 2011;20(5-6):733-42. [Crossref] [PubMed]

25. Miranda AF, de Paula RM, de Castro Piau CG, Costa PP, Bezerra AC. Oral care practices for patients in Intensive Care Units: A pilot survey. *Indian J Crit Care Med.* 2016;20(5):267-73. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
26. Alotaibi AK, Alotaibi SK, Alshayiqi M, Ramalingam S. Knowledge and attitudes of Saudi intensive care unit nurses regarding oral care delivery to mechanically ventilated patients with the effect of healthcare quality accreditation. *Saudi J Anaesth.* 2016;10(2):208-12. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
27. Ghauri SK, Javaeed A, Chaudhry A, Khan AS, Mustafa KJ. Knowledge and attitudes of Pakistani intensive care unit nurses regarding oral care delivery to mechanically ventilated patients. *J Pak Med Assoc.* 2020;70(7):1203-18. [[PubMed](#)]
28. Adib-Hajbaghery M, Ansari A, Azizi-Fini I. Intensive care nurses' opinions and practice for oral care of mechanically ventilated patients. *Indian J Crit Care Med.* 2013;17(1):23-7. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
29. Pozuelo-Carrascosa DP, Herráiz-Adillo Á, Alvarez-Bueno C, A-ón JM, Martínez-Vizcaino V, Cavero-Redondo I. Subglottic secretion drainage for preventing ventilator-associated pneumonia: an overview of systematic reviews and an updated meta-analysis. *Eur Respir Rev.* 2020;29(155):190107. Erratum in: *Eur Respir Rev.* 2022;31(163). [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
30. Labeau S, Vandijck DM, Claes B, Van Aken P, Blot SI; executive board of the Flemish Society for Critical Care Nurses. Critical care nurses' knowledge of evidence-based guidelines for preventing ventilator-associated pneumonia: an evaluation questionnaire. *Am J Crit Care.* 2007;16(4):371-7. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
31. Philip P, Villarosa A, Gopinath A, Elizabeth C, Norman G, George A. Oral health knowledge, attitude and practices among nurses in a tertiary care hospital in Bangalore, India: a cross-sectional survey. *Contemp Nurse.* 2019;55(2-3):261-74. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
32. Chan EY, Hui-Ling Ng I. Oral care practices among critical care nurses in Singapore: a questionnaire survey. *Appl Nurs Res.* 2012;25(3):197-204. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
33. Batiha AM, Bashaireh I, Albashtawy M, Shennaq S. Exploring the competency of the Jordanian intensive care nurses towards endotracheal tube and oral care practices for mechanically ventilated patients: an observational study. *Glob J Health Sci.* 2012;5(1):203-13. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
34. Özdemir D. Ventilatör ilişkili pnömoninin önlenmesinde hemşirelik girişimlerinin uygulanma durumu [Yüksek lisans tezi]. Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi; 2021. [Erişim tarihi: 22 Eylül 2021]. Erişim linki: [[Link](#)]