

Esmâ ÖZŞAKER
Aliye OKGÜN ALCAN
Fatma DEMİR KORKMAZ



ARAŞTIRMA

YAŞLI HASTALARIN YOĞUN BAKIM DENEYİMLERİNİN İNCELENMESİ

Öz

Giriş: Bu araştırma, yoğun bakım ünitesinde yatan yaşlı hastaların yaşadıkları deneyimleri incelemek amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirilmiştir.

Gereç ve Yöntem: Araştırma Şubat-Mayıs 2010 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini bir üniversite hastanesinin cerrahi yoğun bakım ünitelerinde en az 24 saat kalıp yoğun bakımdan çıkarılarak kliniğe yatırılmış, 65 yaş üstü 116 hasta oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında, sosyo-demografik özellikleri içeren bilgi formu ile Yoğun Bakım Deneyim Ölçeği kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırma kapsamına alınan hastaların yaş ortalaması 71.99 ± 6.42 olup, %61.2'si erkektir. Hastaların %45.7'sinin yoğun bakımda solunum cihazına bağlı olduğu ve yoğun bakımda ortalama 1.49 ± 0.65 gün kaldığı belirlenmiştir. Hastaların ölçek toplam puan ortalamasının 62.77 ± 7.40 olduğu yani yoğun bakım ünitesinde yatan yaşlıların kısmen de olsa olumsuz deneyimler yaşadığı, yoğun bakımda kaldıkları süre ile ölçek toplam puanı arasında zayıf, negatif yönde bir ilişki olduğu ($p < 0.05$), yoğun bakım türünün hastaların yoğun bakım deneyimlerini ($p < 0.001$) ve deneyimlerin hatırlanma düzeylerini ($p < 0.001$) anlamlı bir şekilde etkilediği belirlenmiştir.

Sonuç: Yaşlıların, yoğun bakımda kaldıkları süre içinde kısmen de olsa olumsuz deneyim yaşadıkları, en fazla kendilerini güvende hissetme konusunda olumsuz deneyim yaşadıkları, yoğun bakımda kaldıkları sürenin ve yoğun bakım türünün yaşlıların yoğun bakım deneyimlerini etkilediği saptanmıştır.

Anahtar Sözcükler: Yoğun bakım; Yaşlı; Deneyim; Hasta; Hemşirelik.



RESEARCH

INVESTIGATION OF INTENSIVE CARE EXPERIENCES OF THE ELDERLY PATIENTS

ABSTRACT

Introduction: This is a descriptive study which has been carried out to investigate the experiences of the elderly patients in the intensive care unit.

Materials and Method: This research was carried out between February and May 2010. The study sample consisted of 116 patients, over the age of 65, who were admitted to the surgery intensive care unit of a university hospital, and who were transferred to the clinic after staying at least 24 hours in the intensive care unit. In collecting the data, an information form about the socio-demographic characteristics and the Intensive Care Experience Scale were used.

Results: The mean age of the patients was 71.99 ± 6.42 , and 61.2% of them were men. It was determined that 45.7% of the patients were ventilated and their mean duration of stay was 1.49 ± 0.65 days in the intensive care unit. The mean total scale score was found to be 62.77 ± 7.40 showing that elderly patients in the intensive care unit had a partially negative experience, there was a weak negative correlation ($p < 0.05$) between the total score of the scale and the length of stay in the intensive care unit, and the type of intensive care unit significantly affected the experiences of intensive care patients ($p < 0.001$) and recalling of the experience ($p < 0.001$).

Conclusion: It was determined that the elderly patients in the intensive care units had a partially negative experience. Most of the negative experiences were about feeling unsafe and the duration of stay in the intensive care unit and the type of intensive care unit affected their experiences.

Key Words: Intensive care; Aged; Human Experimentation; Patient; Nursing.

İletişim (Correspondance)

Esmâ ÖZŞAKER
Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları
Hemşireliği Anabilim Dalı BORNova - İZMİR

Tlf: 0 232 311 55 69
e-posta: esma.ozsaker@ege.edu.tr

Geliş Tarihi: 19/07/2012
(Received)

Kabul Tarihi: 05/01/2013
(Accepted)

Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları
Hemşireliği Anabilim Dalı BORNova - İZMİR



GİRİŞ

Yoğun bakım üniteleri (YBÜ), yaşamı tehdit altında olan bireylere, olabilecek en üst düzeyde yarar sağlamak amacıyla kullanılan çok sayıda yaşam kurtarıcı teknolojik araç gereçlerin bulunduğu, disiplinler arası bir ekip yaklaşımının zorunlu olduğu bakım merkezleri olarak tanımlanmaktadır (1).

Yoğun bakımda tedavi gören hastaların çoğunu yaşlı hastalar oluşturmaktadır. ABD'deki yoğun bakım kabullerinin yaklaşık %42-52'sini 65 yaş üzerindeki hastaların oluşturduğu saptanmıştır (2,3). Ülkemizde yapılan bir çalışmada da yoğun bakımda yaşlı hasta oranının %53.6 olduğu belirtilmektedir (3). Yaşlı nüfusun 2050'de %20'ye ulaşacağı göz önünde bulundurulduğunda yoğun bakım ünitelerindeki kritik bakım gerektiren yaşlı hasta sayısının da artacağı şüphesizdir (4,5). Sağlık ve teknoloji alanındaki ilerlemeler ile yaşlı nüfusun artması sonucunda yaşlılara uygulanan cerrahi sıklığı da artmaktadır (6). Amerika Birleşik Devletleri'nde 2030 yılına kadar 60 yaş üstündeki bireylerin %21'inin ameliyat olacağı, yılda 7 milyondan fazla 65 yaş üzeri bireye günübirlik cerrahi uygulanacağı belirtilmektedir (7). Dünyada 2040 yılına kadar nüfusun %24'ünün 65 yaş ve üzerinde olacağı ve bunların yarısının cerrahi girişim geçirmesinin muhtemel olduğu öngörülmektedir (8). Yaşlı nüfus oranındaki artış ve yaşam süresinin uzaması cerrahi hemşirelerinin geriatri ve gerontoloji bilimlerinde de kapsamlı bilgi ve beceriye sahip olmasını gerektirmektedir.

Yoğun bakım ünitesinde kalmanın hasta ve hasta yakınlarının psikososyal iyilik durumları üzerinde etkisi büyüktür. Bu etkiler hem yoğun bakım ünitesinde kalma süresince hem de taburculuk sonrasında devam edebilmektedir (9). Literatürde yoğun bakım ünitelerinin hastalar için rahatsız edici bir ortam olabileceği ve hastaların yoğun bakım ortamında kaldıkları süre içinde duygusal olarak birtakım olumsuzluklar yaşayabilecekleri belirtilmektedir (9-15). Yoğun bakım ünitesinde her geçen gün daha fazla teknolojik aracın kullanılması, yaşam kurtarıcı olmakla birlikte hasta ve yakınları için korkutucu olabilmektedir (16). Yaşamı tehdit altında olan bilinci açık hastalar monitörizasyon, infüzyon setleri, idrar sondası gibi nedenlerden dolayı hareket kısıtlılığı yaşamakta, çeşitli tıbbi araç-gerecin monoton sesleri ve tekrarlanan ağırlı girişimlere maruz kalabilmektedirler. Ayrıca bu hastalar; yoğun bakımda yatmayı gerektirecek durumda olma, gece-gündüz ayrımının kaybedilmesi ve uyku düzenindeki değişim, izolasyon, alışıksız olunan çevre ve kişiler, aile üyelerini ve yakınlarını görememe, hastalık, tedavi ve uygulamalar hakkında yeterince bilgilendirilmeme gibi nedenlerden dolayı

psikolojik olarak olumsuz etkilenebilmektedirler (12,13,16,17). Cerrahi girişim nedeniyle hastanede bulunan yaşlı bireye bakım veren hemşirelerin bu faktörleri de değerlendirmeleri önemlidir.

Literatürde yoğun bakımın hastalar üzerindeki etkilerini inceleyen çalışma sayısı oldukça fazladır (9,12,14,15,18-20). Yoğun bakım ünitesine alınan yaşlılarda deliryum ya da yoğun bakım psikozu gibi problemlerin genç hastalara göre daha sık görüldüğü belirtilmesine karşın (5) yoğun bakımın yaşlı hastalar üzerindeki etkisinin incelendiği çalışma sayısı oldukça azdır. Yaşlı hastaların iyileşme sürecinde fizyolojik ve psikolojik olarak olumsuzluklar yaşamasının hastanın iyileşmesini negatif yönde etkileyeceği gerçeği göz önüne alındığında, yaşlı hastaların yoğun bakım biriminde kaldıkları süre içerisinde yaşadıkları deneyimlerin belirlenmesine ve olumsuz olanların giderilmesine yönelik çalışmaların yapılmasına gereksinim vardır.

Yoğun bakım birimlerinde tedavi alan yaşlı hastaların yaşadıkları deneyimlerin incelenmesi; yaşadıklarının farkına varılması, daha sonraki hastaların da sonuçlarını olumlu yönde geliştirmek için etkili hizmetlerin planlanmasında yol gösterici olabilir ve hastaların tedavi ve iyileşme sürecine olumlu yönde katkı sağlayabilir. Bu nedenle bu çalışma, yoğun bakım ortamında tedavi görmüş yaşlı hastaların yoğun bakım ortamına ilişkin deneyimlerini incelemek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı ve kesitsel tipte yapılan araştırmanın evrenini, Şubat-Mayıs 2010 tarihleri arasında İzmir'de bir üniversite hastanesinin cerrahi yoğun bakım ünitelerinde yatan hastalar oluşturmuştur. Diğer cerrahi yoğun bakım ünitelerinde genellikle hastalar 24 saatten az kaldığı için araştırma kapsamına Kalp Damar Cerrahisi, Üroloji ve Genel Cerrahi Anabilim Dalları yoğun bakım ünitelerinde yatan hastalar dahil edilmiştir. Araştırmada örneklem seçim yöntemi kullanılmamış, araştırmanın evreni örneklem olarak alınmıştır. Araştırmanın örneklemini, araştırmanın yapıldığı tarihlerde hastanede yatan, hastanenin kalp damar cerrahisi, üroloji ve genel cerrahi yoğun bakım ünitelerinde en az 24 saat kalıp yoğun bakımdan çıkarılarak kliniğe yatırılmış, iletişim kurabilen, anlama güçlüğü olmayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 65 yaş ve üzeri 116 hasta oluşturmuştur.

Araştırmaya başlamadan önce Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Bilimsel Etik Kurulundan, araştırmanın yapıldığı kurumdan ve Yoğun Bakım Deneyim Ölçeğinin kullanımı



için elektronik posta yoluyla Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışmasını gerçekleştiren Demir ve ark.'dan yazılı izin, araştırma öncesinde hastalara bilgi verilerek araştırmaya katılmaya gönüllü olanlardan sözlü izin alınmıştır.

Araştırma verilerinin toplanmasında hasta hakkında genel tanıtıcı bilgileri içeren 15 sorudan oluşan "Sosyodemografik Veri Formu" ve 19 Sorudan oluşan "Yoğun Bakım Deneyim Ölçeği (YBDÖ)" kullanılmıştır. Veriler hastalar ile yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır.

Yoğun Bakım Deneyim Ölçeği (YBDÖ): Toplam 19 maddeden oluşan ölçek Rattray ve arkadaşları tarafından 2004 yılında yoğun bakım hastalarının yaşadıkları deneyimleri değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş olup, 2007 yılında Demir ve arkadaşları tarafından geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılarak Türk toplumuna uyarlanmıştır (10,11). Ölçeğin madde-toplam puan korelasyonu 0,30-0,68 arasında, Cronbach alfa katsayısı ise 0.79 olarak saptanmıştır. Ölçek dört alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin ilk altı maddesi "Çevrenin farkında olma" durumunu (6-30 puan); 7-10. maddeleri "Yoğun bakımda yaşanan kötümser deneyimler"i (4-20 puan); 11-14 maddeleri "Yoğun bakımda yaşanan deneyimlerin hatırlanması"nı (4-20 puan); 15-19. Maddeleri "Yoğun bakımda alınan bakımdan memnuniyet"i (5-25 puan) değerlendirmektedir.

Yoğun bakımdan çıkarılarak kliniğe yatırılan hastalara ölçek soruları uygulandığında, sonuçların düşük ve yüksek olmak üzere 2 kategoride değerlendirilmesiyle meydana gelen bir puan oluşturulmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 19, en yüksek puan 95'tir. Ölçekten düşük skor alan hastaların durumu, bilinç düzeyinin yeterince açık olmadığı ve yoğun bakımda yaşadıkları deneyimlerin daha olumsuz olduğu şeklinde değerlendirilmektedir. Ölçekten yüksek skor alan hastaların durumu ise, farkındalığın yüksek olduğu ve yaşanan deneyimlerin daha olumlu olduğu şeklinde değerlendirilmektedir (10).

Veriler, hastalar yoğun bakımdan çıkarılarak kliniğe yatırıldıktan sonra araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Görüşmeler hasta odasında gerçekleştirilmiş ve bir görüşme ortalama olarak 15 dk sürmüştür.

Elde edilen veriler SPSS (Statistical Program for Social Sciences) 16.0 istatistik programında sayı, yüzde dağılımları ve ölçek puanlarının normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek için Shapiro Wilk Testi kullanılmıştır. Parametrik olduğu belirlenen veriler tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi kullanılarak analiz edilmiştir. Parametrik olmayan veriler için ise Spearman Korelasyon Analizi, Kruskal Wallis ve Mann

Whitney U Testi kullanılmıştır. $p < 0.05$ değerleri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan hastaların yaş ortalamasının 71.99 ± 6.42 yaş (en genç: 65 en yaşlı: 94), %61.2'sinin (n=71) erkek, %80.2'sinin evli (n=93), %52.6'sının (n=61) ilköğretim mezunu, %48.3'ünün (n=56) emekli olduğu ve %97.4'ünün (n=113) sosyal güvencesi olduğu görülmektedir (Tablo 1).

Araştırma kapsamına alınan yaşlı hastaların %45.7'sini (n=53) kalp damar cerrahisi, %31.9'unu (n=37) üroloji ve %22.4'ünü (n=26) genel cerrahi yoğun bakım ünitesi hastaları oluşturmaktadır. Hastaların %57.8'inin (n=67) yoğun bakım ünitesinde bir gün kaldığı ve bu süre içerisinde hastaların %45.7'sinin (n=53) mekanik solunum cihazına bağlandığı belirlenmiştir. Araştırma kapsamına alınan hastaların %66.4'ünün (n=77) daha önceden yoğun bakım ünitesinde yatma deneyiminin olmadığı, hastaların yoğun bakım ünitesinde kalma sürelerinin ortalama 1.49 ± 0.65 gün (en az: 1 gün, en fazla: 3 gün) olduğu belirlenmiştir.

Hastalar yoğun bakım deneyim ölçeğinden ortalama 62.77 ± 7.40 (en az: 48 en fazla: 79) puan almışlardır. Hastaların ölçek alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları incelendiğinde; "Çevrenin farkında olma" alt boyutundan

Tablo 1— Hastaların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımları.

Özellik	n	%
Cinsiyet		
Kadın	45	38.8
Erkek	71	61.2
Öğrenim Durumu		
Okuryazar değil	8	6.9
Okuryazar	15	12.9
İlköğretim	61	52.6
Lise	21	18.1
Üniversite	11	9.5
Medeni Durum		
Bekar/Dul	23	19.8
Evli	93	80.2
Meslek		
Serbest meslek	23	19.8
Ev hanımı	37	31.9
Emekli	56	48.3
Toplam	116	100.0

**Tablo 2—** Hastaların Yoğun Bakım Deneyim Ölçeği ve Ölçek Alt Grup Puanlarının Dağılımı.

Yoğun Bakım Deneyim Ölçeği ve Ölçek Alt Grupları	Değer Aralığı	Ortalama±ss	En	
			Az	Çok
Çevrenin Farkında Olma	6-30	18.35±3.29	11	26
Yoğun Bakımda Yaşanan				
Kötümser Deneyimler	4-20	14.23±2.62	8	20
Yoğun Bakımda Yaşanan Deneyimleri Hatırlama	4-20	13.47±3.35	6	20
Yoğun Bakımda Alınan				
Bakımdan Memnuniyet	5-25	16.71±3.96	8	25
Toplam Ölçek Puanı	19-95	62.77±7.40	48	79

18.35±3.29 puan; Yoğun bakımda yaşanan kötümser deneyimler” alt boyutundan 14.23±2.62 puan; “Yoğun bakımda yaşanan deneyimlerin hatırlanması” alt boyutundan 13.47±3.35 puan ve “Yoğun bakımda alınan bakımdan memnuniyet” alt boyutundan 16.71±3.96 puan aldıkları görülmektedir (Tablo 2).

Hastaların yoğun bakım deneyim ölçeği madde puan ortalamaları içinde en düşük madde puan ortalamasının; “yoğun bakımda gündüz kendimi daha çok güvende hissettim”, en yüksek madde puan ortalamasının ise “yoğun bakımda kötü rüyalar gördüm”de olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

Hastaların yaşları ile ölçek toplam puanları arasındaki ilişki incelendiğinde aralarında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($r=-0.137$, $p=0.144$). Benzer şekilde, araştırma kapsamına alınan hastaların cinsiyet ($t=-0.424$, $p=0.672$), medeni durum ($t=1.701$, $p=0.092$), çalışma durumu ($t=0.146$, $p=0.885$), eğitim düzeylerinin ($F=1.919$, $p=0.112$) ve hastaların daha önceden yoğun bakım ünitesinde yatma durumlarının ($t=0.904$, $p=0.368$) yoğun bakım deneyimlerini etkilemediği belirlenmiştir. Yoğun bakım ünitesinde mekanik solunum desteği almayan hastaların ölçek puan ortalamalarının mekanik solunum desteği alan hastalara göre daha yüksek olduğu ancak bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ($t=0.217$, $p=0.828$).

Yoğun bakım ünitesi türünün; hastaların yoğun bakım deneyimlerini ($F=7.909$, $p=0.001$), hastaların yoğun bakımda yaşadıkları kötümser deneyimleri (ki kare:11.280, $p=0.004$), deneyimlerin hatırlanmasını (ki kare:18.872, $p=0.0001$), bakımdan memnuniyeti (ki kare:10.279, $p=0.0001$) anlamlı şekilde etkilediği belirlenmiştir.

Hastaların yoğun bakımda yatma süreleri ile ölçek toplam puanı ($r=-0.211$, $p=0.023$), kötümser deneyimler ($r=-0.277$, $p=0.003$) ve yoğun bakım deneyimlerinin hatırlanması ($r=-$

Tablo 3— Hastaların Yoğun Bakım Deneyim Ölçeği Madde Puan Ortalamalarının Dağılımı.

Yoğun Bakım Deneyim Ölçeği Maddeleri	Ortalama±ss
Yoğun bakımda gündüz kendimi daha çok güvende hissettim	2.42±1.04
Yoğun bakımda gece mi gündüz mü olduğunu asla fark etmedim.	3.30±1.25
Yoğun bakımda kaldığım süre içerisinde ölebileceğimi düşündüm.	3.09±1.24
Yoğun bakım ortamı her zaman çok gürültülüydü.	2.71±1.17
Yoğun bakımda çok fazla uyuduğumu düşünüyorum.	3.33±1.19
Yoğun bakımda sürekli rahatsız edildim.	3.50±1.08
Yoğun bakımda bakımımın olabildiğince en iyi şekilde yapıldığını düşünüyorum.	3.76±1.06
Yoğun bakımda benimle ilgilenen insanlara ne istediğimi anlatabildim.	3.54±1.08
Yoğun bakım ortamıyla ilgili hatırladıklarımın çoğu bulanık.	2.95±1.22
Yoğun bakımda yanıma birisinin geldiğini fark ediyordum.	3.98±0.83
Yoğun bakımda bana neler olduğunun farkındaydım.	3.47±1.12
Yoğun bakımda etrafımda anlayamadığım şeyler gördüm.	3.66±1.23
Yoğun bakımda kendimi çaresiz hissettim.	3.37±1.20
Yoğun bakımda ağrıyı hissettim.	2.98±1.18
Yoğun bakımda korktuğumu hissettim.	3.43±1.23
Yoğun bakımda kendimi güvende hissettim.	3.51±1.15
Yoğun bakımda kötü rüyalar gördüm.	4.14±1.00
Yoğun bakımda ihtiyaçlarımı karşılamada bağımlı olmaktan çok rahatsız oldum.	3.04±1.39
Yoğun bakımda iken yakınlarımın yokluğunu çok hissettim.	2.59±1.43

0.188, $p=0.043$) arasında zayıf, negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

TARTIŞMA

Yoğun bakım üniteleri, yaşam kurtarıcı pek çok bakım ve tedavi yöntemlerinin uygulandığı yerler olarak tanımlanmaktadır. Diğer yandan bireyler YBÜ’de kaldıkları süre içinde pek çok olumsuz deneyim yaşayabilmektedir. Yaşanılan olumsuz deneyimler verilen bakımın kalitesini ve bireylerin YBÜ’den taburcu olduktan sonraki yaşantılarını olumsuz etkileyebilmektedir.

Araştırma kapsamına alınan hastalar ortalama 71.99±6.42 yaşında olup, yarısından fazlası erkek, büyük ço-



ğunluğu evli ve sosyal güvenceye sahiptir (Tablo 1). Araştırma kalp damar cerrahisi (n=53), üroloji (n=37) ve genel cerrahi (n=26) yoğun bakım ünitesinde yatan yaşlı hastaların deneyimlerini içermektedir.

Araştırmada kullanılan ölçekten alınan düşük puan, hastaların bilinç durumunun yeterince açık olmadığını ve yoğun bakım deneyimlerinin olumsuz olduğunu, yüksek puan ise hastaların farkındalığının yüksek olduğunu, yaşanan kötü deneyimlerin düşük ve bakımla ilgili memnuniyetin yüksek olduğunu göstermektedir (10). Araştırma sonucunda, yaşlı hastaların yoğun bakım deneyim ölçeği puan ortalamaları; toplam ölçekte 62.77 ± 7.40 , "Çevrenin farkında olma" alt boyutunda 18.35 ± 3.29 , "Yoğun bakımda yaşanan kötümser deneyimler" alt boyutunda 14.23 ± 2.62 , "Yoğun bakımda yaşanan deneyimlerin hatırlanması" alt boyutunda 13.47 ± 3.35 ve "Yoğun bakımda alınan bakımdan memnuniyet" alt boyutunda 16.71 ± 3.96 olarak belirlenmiştir. Ölçek puanının değerlendirilmesi için bir kesme noktası bulunmamasına rağmen ölçeğin puan aralıkları (Sırasıyla; toplam ölçek puanı 19 – 95; 1. alt boyut 6-30; 2. ve 3. alt boyut 4-20; 4. alt boyut 5-25) göz önünde bulundurulduğunda, elde edilen sonuçlara göre yaşlı hastaların alt boyutlar ve toplam ölçek puan ortalamalarının orta düzeyde olduğu söylenebilir. Bu sonuçlar doğrultusunda hastaların yoğun bakımla ilgili deneyimlerinin, yoğun bakımda buldukları süre içerisinde farkındalıklarının ve bakımdan memnuniyet durumlarının orta düzeyde olduğu yani kısmen de olsa olumsuz deneyim yaşadıkları düşünülmektedir. Bu araştırmada toplam ölçek puan ortalaması Özdemir'in (2010) (46.1 ± 7.0) ve Zaybak ve Yapucu Güneş'in (2010) (57.7 ± 5.5) aynı ölçeği kullanarak yapmış oldukları çalışma sonucunda elde ettikleri sonuçlardan daha yüksek bulunmuştur. Literatürde de, genç hastaların anksiyeteye daha meyilli olduğu ve anksiyete düzeyinin yüksek olmasının bireylerin olumsuz düşünmesine ve kötü deneyimler yaşamalarına neden olabileceği belirtilmektedir (12). Zaybak ve Yapucu Güneş'in yaptığı çalışma da hastaların tanımlayıcı özelliklerinden yaşın yoğun bakım deneyimine etkisi incelenmiş ve yaş ile yoğun bakım deneyim ölçeği puanları arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu, yaşın artmasıyla hastaların yoğun bakım ile ilgili farkındalıklarının ve memnuniyetlerinin arttığı ve yaşanan kötü deneyimlerde azalma olduğu belirlenmiştir (12). Bu sonuç, yaşlı hastalarla çalıştığımız bu çalışma da yaşlı hastaların yoğun bakım deneyimi ölçek toplam puan ortalamasının diğer araştırmaların ölçek toplam puanlarına göre daha yüksek olmasını, yaşlı hastaların yoğun bakım deneyimlerinin daha iyi olduğunu destekler niteliktedir.

Çalışmada ölçek madde puan ortalamaları göz önünde bulundurulduğunda, hastaların "yoğun bakımda gündüz kendi-

ni daha çok güvende hissetme" ile ilgili maddenin puan ortalamasının düşük olması yoğun bakımda buldukları süre içinde kendilerini güvende hissetmediklerini düşündürmektedir. Hastalar monitörizasyon, infüzyon setleri, idrar sondası gibi nedenlerden dolayı hareket kısıtlılığı yaşamakta, çeşitli tıbbi araç-gerecin monoton sesleri ve tekrarlanan ağrılı girişimlere maruz kalabilmektedirler (13,16,17). Literatürde de yoğun bakım ünitelerinin hastalar için rahatsız edici bir ortam olabileceği ve hastaların yoğun bakım ortamında kaldıkları süre içinde duygusal olarak birtakım olumsuzluklar yaşayabilecekleri belirtilmektedir (9-15,21).

Araştırma kapsamına alınan yaşlı hastaların %66.4'ünün (n=77) daha önceden yoğun bakım deneyimlerinin olmadığı ve daha önce yoğun bakım deneyimi olma durumu ile yoğun bakım ölçeği puan ortalamaları arasında bir ilişki olmadığı ($p>0.05$) saptanmıştır. Benzer şekilde Zaybak ve Yapucu Güneş'in yaptıkları çalışmada da hastaların daha önceden yoğun bakımda yatma durumlarının yoğun bakım deneyimlerini etkilemediği ($p>0.05$) bulunmuştur (12). Hastanın beklentilerinin, sağlık bakımı ile ilgili deneyimlerine bağlı olarak değişebileceği düşünüldüğünden, çalışmada daha önce yoğun bakım deneyimi olma durumu ile YBDÖ'nün alt ölçekleri puanlarının etkilenebileceği düşünülmüş, fakat beklenmeyen bir sonuç elde edilmiştir.

Yoğun bakım üniteleri, girişimsel işlemlerin en fazla uygulandığı, morbidite ve mortalite oranlarının yüksek olduğu ünitelerdir ve hoş olmayan kokular, sürekli gürültü ve ışık, odanın çok sıcak/çok soğuk olması, mahremiyet eksikliği gibi olumsuz çevre koşullarına sahip birimlerdir (22,23). Literatürde, yoğun bakımda yatış süresinin, tıbbi tanı, prognoz, yaş, uygulanan bakım ve tedavi girişimleri, YBÜ'de gelişen biyofizyopsikolojik komplikasyonlar gibi birçok etmenden etkilendiği ve bireylerin YBÜ deneyimlerini etkileyebileceği belirtilmektedir (9,24). Bu araştırmada, yaşlı hastaların %57.8'inin (n=67) yoğun bakım ünitesinde bir gün kaldığı ve yaşlı hastaların yoğun bakımda kalma süreleri ile ölçek toplam puanı arasında zayıf, negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu ($r=-0.211$ $p=0.023$) saptanmıştır. Bu sonuç literatür bilgisi ile uyumludur. Ayrıca çalışmada, yoğun bakım türünün yaşlı hastaların yoğun bakım deneyimlerini anlamlı şekilde ($p<0.05$) etkilediği belirlenmiştir. Bu durumun, yoğun bakım ünitesinde yatan yaşlıların tıbbi tanılarına, uygulanan bakıma ve tedavi girişimlerine bağlı olduğu düşünülmektedir.

Literatürde, yoğun bakım ünitesindeki mekanik ventilasyon tedavisinin hasta üzerinde birçok olumsuz etkisinin olduğu, hastada fiziksel ve psikolojik stres yaratabileceği bildirilmektedir (24). Zaybak ve Yapucu Güneş'in 2010 yılında yaptıkları çalışmada da hastaların yoğun bakımda mekanik



ventilatöre bağlı kalma durumlarının yoğun bakım deneyimlerini olumsuz yönde etkilediği, solunum cihazına bağlı kalan hastaların deneyimlerinin diğer hastalara göre daha olumsuz olduğu bulunmuştur ($p < 0.05$) (12). Buna karşın bizim çalışmamızda, yoğun bakımda mekanik solunum desteği almayan hastaların ölçek puan ortalamaları ile mekanik solunum desteği alan hastaların puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p > 0.05$). Bu durumun araştırma kapsamına alınan hastaların yaşlı olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Literatürde yaşlı hastaların gençlere göre anksiyetelerinin daha düşük olduğu ve bu nedenle de daha az kötümser deneyim yaşadıkları belirtilmektedir (12).

Sonuç olarak, araştırmadan elde edilen bulgular değerlendirildiğinde; yaşlı hastaların yoğun bakım deneyim ölçeği puan ortalamalarının orta düzeyde olduğu, yoğun bakımda kaldıkları süre içinde hastaların en fazla kendilerini güvende hissetme konusunda olumsuz deneyim yaşadıkları ve yoğun bakım türünün hastaların yoğun bakım deneyimlerini ve deneyimlerin hatırlanma düzeylerini anlamlı bir şekilde etkilediği görülmektedir. Elde edilen bu sonuçlara göre; yoğun bakımda yatan yaşlı hastaların kendilerini daha güvende hissetmeleri için, yoğun bakım öncesinde ve süresince yoğun bakım ortamı, uygulanan bakım ve tedaviler ile ilgili açıklamalarda bulunulması, yoğun bakımda buldukları süre içinde yaşlılarla terapötik iletişimin sürdürülerek psikolojik olarak destek verilmesi gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Terzi B, Kaya N. Yoğun bakım hastasında hemşirelik bakımı. *Yoğun Bakım Derg* 2011;1:21-5. [Internet] Available from: <http://www.dcyogunbakim.org/sayilar/7/buyuk/21-25.pdf>. Accessed:15.05.2012.
2. Marik PE. Management of the critically ill geriatric patient. *Crit Care Med* 2006;34:76-82.
3. Ülger Z, Cankurtaran M. Yoğun bakımda yaşlı hasta. *Yoğun Bakım Dergisi* 2006;6:94-100.
4. Hennessy D, Juzwishin K, Yergens D, Noseworthy T, Doig C. Outcomes of elderly survivors of intensive care: A review of the literature. *Chest* 2005;127:1764-74. (PMID:1588857).
5. Topeli A. Yoğun bakım ünitesi'nde geriatrik hasta. *Turkish Journal of Geriatrics* 2000;3(4):151-4.
6. Lewis MC, Nevo I, Paniagua MA, Et al. Uncomplicated general anaesthesia in the elderly results in cognitive decline: does cognitive decline predict morbidity and mortality? *Med Hypotheses* 2007;68(3):484-492. (PMID:17141964).
7. Çilingir D, Bayraktar N. Günübürlük cerrahi süreci ve hemşirelik bakımı. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2006;13(1):69-81.
8. Asouhidou I, Asteri T, Sountoulides P, Natsis K, Georgiadis G. Early postoperative mortality in the elderly: A pilot study. *BMC Research Notes* 2009;2:118. (PMID:19570202).
9. Hofhuis JGM, Spronk PE, Van Stel HF, Schrijvers Rommes JH, Bakker J. Experiences of critically ill patients in the ICU. *Intensive Crit Care Nurs* 2008;24(5):300-13. (PMID:18472265).
10. Demir Y, Akın Korhan E, Eşer İ, Khorshid L. Yoğun bakım deneyim ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci* 2009;1(1):1-11.
11. Rattray J, Johnston M, Wildsmith JAW. The intensive care experience development of the ICE questionnaire. *J Adv Nurs* 2004;47(1):64-73. (PMID:15186469).
12. Zaybak A, Yapucu Güneş Ü. Hastaların yoğun bakım deneyimlerinin incelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 2010;26(2):17-26.
13. Williams CMA. The identification of family members' contribution to patients' care in the intensive care unit: a naturalistic inquiry. *Nurs Crit Care* 2005;10(1):6-14. (PMID:15739634).
14. Özdemir L. Koroner yoğun bakımda kalan hastaların deneyimlerinin belirlenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2010;1:5-12.
15. Fredriksen STD, Ringsberg KC. Living the situation stress-experiences among intensive care patients. *Intensive Crit Care Nurs* 2007;23(3):124-31. (PMID:17088063).
16. Efil S, Kurucu NM, Eser O. Beyin Cerrahi Yoğun Bakımında Takip Edilen Hastaların Hasta Yakını Ziyaret Sıklığı'nın ve Hemşire ile Olan İletişimin Hastanın İyileşmesine Etkisi. *Kocatepe Tıp Dergisi* 2011;12(3):151-5.
17. Pınar R. Yoğun bakım sendromu. *Sendrom Dergisi* 2003;15(2):108-15.
18. Granja C, Lopes A, Moreira S, Dias C, Costa-Pereira A, Carneiro A. Patients' recollections of experiences in the intensive care unit may affect their quality of life. *Crit Care* 2005;9(2):96-109. (PMID:15774056).
19. Strahan EHE, Brown RJA. Qualitative study of the experiences of patients following transfer from intensive care. *Intensive Crit Care Nurs* 2005;21(3):160-71. (PMID:15907668).
20. Löf L, Berggren L, Ahlström G. Severely ill ICU patients recall of factual events and unreal experiences of hospital admission and ICU stay 3 and 12 months after discharge. *Intensive Crit Care Nurs* 2006;22(3):154-66. (PMID:16257526).
21. Rattray JE, Jounson M, Wildsmith JA. Predictors of emotional outcomes of intensive care. *Anaesthesia* 2005;60(11):1085-92. (PMID:16229693).
22. Dedeli Ö, Akyol AD. Yoğun bakım sendromu. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi* 2005;9(1-2):20-7.
23. Misak CJ. The critical care experience. *Am J Respir Crit Care Med* 2004;170(4):357-9. (PMID:15105165).
24. Akıncı SB, Kanbak M, Güler A, Canbay Ö, Aypar Ü. Mekanik ventilasyondaki hastalarda stres yaratan deneyimler. *Türk Anestezi ve Reanimasyon Derneği Dergisi* 2007;35(5):320-8.