

Acil Kritik Yoğun Bakımda Yatan Hastaların İncelenmesi

Experiences of the Patients at Emergency Critical Intensive Care Unit

¹Evre Yılmaz, ²Selda Arslan

¹Konya Eğitim Araştırma Hastanesi, Konya
²Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Konya

Özet

Bu çalışmanın amacı acil kritik yoğun bakımda yatan hastaların yaşadığı deneyimleri belirlemektir. Tanımlayıcı özellikteki çalışma, Konya'da bulunan bir eğitim ve araştırma hastanesinin acil kritik yoğun bakım ünitesinde yapılmıştır. Çalışma kapsamına 121 yoğun bakım hastası alınmıştır. Çalışmada veri toplama aracı olarak hasta tanıtım formu ve "Yoğun Bakım Deneyim Ölçeği" kullanılmıştır. Çalışmamızda hastaların %50.4'ünün kadın, %19'unun ilköğretim ve altıncı sınıfta eğitime sahip ve %66.1'inin evli olduğunu belirlenmiştir. Hastaların yoğun bakım deneyim ölçeğinden 60.09±6.53 puan aldığı bulunmuştur. Bu çalışma sonucunda, yoğun bakım ünitesinde hastaların kısmen olumsuz deneyimler yaşadığı saptanmıştır. Bunun yanında hastaların yoğun bakımda buldukları süre içinde farkındalıklarının ve bakımdan memnuniyet durumlarının orta düzeyde olduğu düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Hemşire, bakım, yoğun bakım, yoğun bakım deneyimi.

Abstract

The aim of this study was to determine the experiences of emergency critical intensive care unit patients. This descriptive study was conducted at an emergency critical intensive unit in a Teaching and Research Hospital located in Konya. One hundred twenty one intensive care patients were included in the study. A questionnaire and "Intensive Care Experience Scale" were used as data collection tools. Of the patient, 50.4% of them were female, 19% of them had elementary school graduates or lower degree education and 66.1% of them were married. Patients' score of intensive care experiences scale was 60.09±6.53. At the end of the study, it was determined that the patients in the intensive care units lived negative experiences partly.

Key words: Nursing, care, intensive care, intensive care experience.

GİRİŞ

Yoğun bakım üniteleri (YBÜ), yaşamı tehdit altında olan bireylere, olabilecek üst düzeyde yararı sağlamak amacıyla en teknolojik araç gereçlerin bulunduğu, kritik hastaların bakımında uzmanlaşmış yüksek eğitimli doktorlar ve hemşirelerin bulunduğu disiplinler arası bir yaklaşımın olduğu bakım merkezleri olarak tanımlanmaktadır (1-3). Yoğun bakım ünitelerinde hasta monitörizasyonu ve son 30 yıldaki ileri teknolojinin kullanımı, yaşamı tehdit eden hastalıkların tedavi olanaklarını artırdığı kanısına varılmıştır (4,5).

Amerikan Yoğun Bakım Derneği; "Yoğun bakım hastalarını tıbbi anlamda fizyolojik olarak fonksiyonları dalgalanma gösteren, hayatta kalmayı sağlamak için doktor, hemşire arasında kurulan uyumlu yürütülecek bir tedaviye, bu tedavinin dalgalar göstermeden uygulanmasına, özellikle detaylara yönelik özene ihtiyaç duyan hastalar, fizyolojik dekompanasyon nedeni ile risk altında bulunan hastalar ve beklenmeyen ters olayları önleyebilmek ve yoğun bakım ekibi tarafından anında müdahale imkânı sağlayabilmek için sürekli monitörizasyon gerektiren hastalar yoğun bakım hastalarıdır." (3). Yoğun bakım ünitelerindeki teknolojinin giderek gelişmesi birçok hastalığın tedavisinde yoğun bakımın önemi arttırmıştır. Son yıllarda hastaların hayatta kalmalarının sağlanması başarılı bir sonuç olarak kabul edilse

de bu hastaların yoğun bakım ortamında kaldıkları süre içinde olumsuz emosyonel etkilere de maruz kalmalarının yanı sıra stres düzeylerinin arttığı belirtilmektedir (6,7). Yaşamı tehdit altında olan bilinci açık hastalar monitörizasyon, infüzyon setleri, idrar sondası nedeniyle hareket kısıtlılığı yaşamakta, çalışanların yüksek sesle konuşması, gülmesi, çeşitli tıbbi araç gerecin monoton sesleri, gibi faktörler halüsinasyon ve sanrılar, deliryum, anksiyete, depresyon, uyum güçlüğü gibi psikolojik belirtilerin ortaya çıkmasına neden olmaktadır (1,8). Ayrıca yatağa bağımlı olma, güçsüzlük, yalnızlık, uyku düzeninde bozulma, zaman algısının kaybedilmesi, kalış süresinin artması, yoğun bakımda yaşanan olaylar ve uyaran fazlalığı gibi durumlar hastayı psikolojik olarak olumsuz etkiler (1,9,10). Yoğun bakımda yatan hastalar uyaran fazlalığının yanı sıra uyaran yoksunluğu ile de karşılaşır. Uyaran yoksunluğu, anlamlı uyaran alımının miktarında bir azalmadır. Birçok birimde yer-zaman oryantasyonunu sürdürmeye yardımcı olan pencere, saat, takvim az veya yetersiz sayıda bulunur. Bu dönemde hastalar alışkın olduğu çevreden, tatlardan ve seslerden yoksun kalarak alışık olduğu çevreyi, evini ve ailesini özlemektedir (11).

Yoğun bakım hastaları çoğunlukla çevresiyle kısa, anlaşılmaz iletişimde bulunmaktadır. Yoğun bakımdaki çevresel ve fiziksel etmenlerin yanı sıra, sağlık çalışanlarının hastalara karşı gösterdikleri tutum ve

davranışlar doğrudan ya da dolaylı olarak yoğun bakım deneyimini olumlu ya da olumsuz etkileyebilmektedir (12). Alaca ve ark tarafından yapılan bir çalışmada hastalar; hemşirelerin hastalarla daha fazla iletişime geçmesini, onlarla empati kurup acılarını anlamlarını gerektiğini dile getirmişlerdir (13).

Kaliteli hemşirelik bakımı hastanın kendini güvende hissetmesinde önemli bir unsurdur. Ülkemizde, yoğun bakım ortamında tedavi gören hastaların fiziksel bakım gereksinimlerini başarılı olarak karşılanmasına rağmen, hastaların YBÜ'de hangi deneyimleri yaşadığı ve nasıl bir emosyonel durum içinde olduğu çok bilinen bir durum değildir (6). Fiziksel çevrenin yoğun bakım hastalarının gereksinimleri doğrultusunda, düzenlenmesi, hastalarla konuşma, bilgilendirmelerle ve iletişimin açık şekilde tutulması, bakım sürecine olabildiğince katılmalarının sağlanması ve aile sürecinin desteklenmesi önemlidir (14). Bu çalışma acil kritik yoğun bakımda yatan hastaların yoğun bakım deneyimlerinin belirlenmesine ve yaşanan olumsuz deneyimlerinin azaltılmasına yönelik hemşirelik girişimleri için yardımcı olacaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışmanın amacı Acil Kritik Yoğun Bakımda yatan hastaların deneyimlerini incelemektir. Çalışma Acil kritik yoğun bakıma yatan hastaların yoğun bakım deneyimlerini belirlemek amacıyla yönelik tanımlayıcı türde yapılmıştır. Araştırma Konya Eğitim Araştırma Hastanesi Acil Kritik Yoğun Bakım ünitesinde Nisan 2014-Haziran 2014 tarihleri arasında gerçekleşmiştir. Acil kritik yoğun bakım üniteleri, ciddi sistemik hastalıkları olan hastaların yanı sıra ağır travma geçiren, bilinçli veya bilinçsiz yanlış dozda ilaç kullanan hastaların tedavi ve bakımlarının yapıldığı özel karma 3.basamak birim olarak tanımlanabilir. AKYB, bulunduğu hastanenin acil servisiyle ortak işleyiş ve hekimlere sahiptir. Birimde bir adet izolasyon odası dahil toplamda 11 yatak ve bu yatakların başlarında sabit ventilatör, monitör ve oksijen sistemi bulunmaktadır. Toplamda 16 sağlık çalışanıyla,7 acil tıp uzmanı ve yaklaşık 20 tıp asistanı ile hizmet veren bir birimdir. Araştırmanın evrenini Acil Kritik Yoğun Bakıma yatan 18 yaş üzeri bilinci açık tüm hastalar oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem büyüklüğünün belirlenmesinde "sürekli değişkeni olan tanımlayıcı araştırmaların örneklem büyüklüğünün belirlenmesinde" önerilen bir hesaplama yapılmıştır (15). Hesaplama Özdemir (2010) tarafından yapılan bir çalışmanın bulgusundan yararlanılmış ve "yoğun bakım deneyim ölçeği" puanı (46.1±7) dikkate alınmıştır. Çalışmamızda deneyim ölçeğinden alınacak puanın %90 güven düzeyi ve ±1puan olan güven aralığı içinde belirlenmesi hedeflenmiştir. Bu durumda toplam genişlik 2 puan (1 puan üstü ve 1puan altı) olarak ele alınmıştır. Bu hesaplamada; Standartlaşmış Aralık Genişliği= (ToplamGenişlik/StandartSapma) =2/7=0.28 bulunmuştur. Standartlaştırılmış güven aralığı genişliği 0.30'a göre %90 güven aralığında tabloda bildirilen en küçük örnek büyüklüğü 121 olarak hesaplanmıştır.

Örnek seçiminde, geliş güzel örnekleme yöntemi kullanılmış, 18 yaş üstü, bilinci açık, soruları anlayıp yanıtlayabilecek durumda olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden hastalar çalışmaya dahil edilmiştir. Örnek Seçiminde; bilinci açık olma, 18 yaş ve üzeri olma, belirtilen yoğun bakımda en az 24 saat yatma yer almaktadır. Verilerin toplanmasında hastaların sağlık durumları ve diğer bireysel özelliklerini sorgulamaya yönelik olarak araştırmacılar tarafından oluşturulmuş 18 soruluk "Hasta Tanıtım Formu" ve 19 maddeden oluşan "Yoğun Bakım Deneyim Ölçeği" kullanılmıştır. Hasta tanıtım formu hastaların sosyo- demografik özellikleri, sigara ve alkol kullanımını, kronik hastalık durumunu, yoğun bakımda kalınan gün sayısını, yoğun bakıma yatış nedenini, mekanik

ventilasyonda kalma durumunu ve CBAP ya da BBAP uygulamasını içeren 18 sorudan oluşmuştur.

Yoğun Bakım Deneyim Ölçeği

Yoğun bakım deneyim ölçeği (YBDÖ) yoğun bakım hastalarının yaşadıkları deneyimleri değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir (16). Yoğun Bakım Deneyim Ölçeği'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Demir ve arkadaşları tarafından 2009 yılında yapılmıştır. Toplam 19 maddeden oluşan, 5'li kategorili likert tipli bir ölçektir. Ölçeğin hastanın yoğun bakıma olan uyumunu değerlendirmek üzere hazırlanmış olan 9 maddesi; "1- Kesinlikle Katılıyorum (5 puan), 2- Katılıyorum (4 puan), 3- Kararsızım (3 puan), 4- Katılmıyorum (2 puan), 5- Kesinlikle Katılmıyorum (1 puan) şeklinde değerlendirilmektedir. Hastanın yaşadığı emosyonel durumun sıklığını belirlemek amacıyla hazırlanan diğer 10 madde ise "1- Her zaman (4 puan), 2- Çoğu zaman (4 puan), 3- Bazen (3 puan), 4- Nadiren (2 puan), 5- Hiçbir zaman (1 puan) şeklinde değerlendirilmektedir. Ölçeğin madde-toplam puan korelasyonu 0,30-0,68 arasında, Cronbach alfa katsayısı ise 0.79 olarak saptanmıştır. Yapı geçerliği için ölçeğe uygulanan doğrulayıcı faktör analizi sonucunda dört alt ölçek elde edilmiştir. Bunlar; 1.alt ölçek "Çevrenin Farkında Olma"6 madde (1- 6. Madde),2.alt ölçek "Yoğun Bakımda Yaşanan Kötümser Deneyimler" 4 madde (7-10.),3. alt ölçek "Yoğun Bakımda Yaşanan Deneyimlerin Hatırlanması" 4 madde (11-14.), 4.alt ölçek "Yoğun Bakımda alınan bakımdan memnuniyet" 5 madde (15-19). Ölçekten min. alınacak puan 19 max. Puan ise 95 dir.

Yoğun bakımdan servise çıkan hastalara ölçek soruları uygulandığında, sonuçların iki kategoride değerlendirilmesiyle bir puan oluşturulmaktadır. Ölçekten düşük puan 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. Veriler araştırmacı tarafından, Nisan 21014-Haziran 2014 arası hastalar yoğun bakım ünitelerinden kliniğine alındıktan en az 24 saat sonra ya da yoğun bakımda taburculuğuna karar verildiği gün yoğun bakımda yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmış olup, ortalama olarak 15 dk. sürmüştür. Veriler araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Verilerin istatistiksel analizi için SPSS 20 programından yararlanılmıştır. Hastaların tanıtıcı bilgilerinin değerlendirilmesinde sayı ve yüzde dağılımları, yoğun bakım deneyimleri ölçeğinin değerlendirilmesinde puan ortalamaları, yoğun bakım deneyimleri ölçeği ile sosyo-demografik değişkenler arasındaki ilişki bağımsız grupta t testi ile incelenmiştir.

Bağımsız Değişkenler

Sosyo Demografik Özellikler; Cinsiyet, yaş, medeni durum, öğrenim düzeyi, çalışma durumu, yaşanan yer, sosyal güvence varlığı, algılanan gelir, aile tipi, Sağlık Durumu; Sigara kullanma durumu, alkol kullanma durumu, yoğun bakıma yatış nedeni, yoğun bakımda kalma süresi, mekanik ventilasyona bağlanma durumu, noninvasiv girişim uygulaması.

Bağımlı Değişkenler

Çevrenin farkında olma (Birinci alt boyut)

Yoğun bakımda yaşanan kötümser deneyimler (İkinci alt boyut)

Yoğun bakımda yaşanan deneyimlerin hatırlanması (Üçüncü alt boyut)

Yoğun bakımda alınan bakımdan memnuniyet (Dördüncü alt boyut)

Araştırmanın yapılabilmesi için Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi etik kuruldan ve araştırmanın yapılacağı kurumdan yazılı, araştırma kapsamına alınan hastalardan sözel ve YBDÖ araştırmada kullanmak için yazarlardan mail yoluyla izin alınmıştır.

Tablo 1. Bireylerin sosyodemografik özelliklerinin dağılımı (n: 121)

Yaş (±SS)	n	%
47.45±14.52		
Cinsiyet		
Kadın	60	49.6
Erkek	61	50.4
Medeni durum		
Hiç evlenmemiş/Bekar	22	18.2
Evlü	80	66.1
Eşi ölmüş	19	15.7
Öğrenim durumu		
Okuryazar değil/okuryazar	23	19
İlkokul	43	35.5
Ortaokul	24	19.8
Lise ve üzeri	30	25.7
Çalışma durumu		
Ev hanımı	39	32.2
Emekli	27	22.3
Çalışan	51	42.2
Öğrenci	4	3.3
Uzun süre yaşananlar		
Yer		
Köy	31	25.6
İlçe	45	37.2
İl	45	37.2
Gelir algısı		
İyi	24	19.8
Orta	87	71.9
Kötü	10	8.3
Aile tipi		
Çekirdek	75	62.0
Geniş	46	38.0
Sağlık güvencesi		
Evet	113	93.4
Hayır	8	6.6
Toplam	121	100

BULGULAR

Acil kritik yoğun bakımda yatan hastaların yoğun bakım deneyimlerinin incelendiği çalışmada 121 hastadan elde edilen bulgular aşağıda sunulmuştur. Tablo 1’de hastaların tanıtıcı özelliklerinin dağılımı gösterilmiştir. Çalışma kapsamına alınan hastaların %50.4’ü erkek, %66.1’i evli, %35.5’i ilkököl mezunu, %42.2’si çalışan, %71.9’unun ekonomik durumu orta, %62’si çekirdek ailedir (Tablo 1). Hastaların %73.6’sının daha önceden yoğun bakım deneyimi olduğu, %84.3’ünün mekanik ventilatöre bağlı olmadığı ve %65.3’üne non-invaziv girişim yapılmadığı bulunmuştur. Hastalar yoğun bakım deneyim ölçeğinden

Tablo 3. Yoğun bakım deneyim ölçeği puan ortalamalarının hastaların sosyo-demografik ve hastalık özelliklerine göre değişimi

Sosyo-demografik Özellikler	±SD	p değeri
Yaş		
18-50	59.50±6.26	t:-1.03
51 ve üstü	60.70±6.79	p:0.318
Cinsiyet		
Kadın	59.10±6.43	t:1.68
Erkek	61.08±6.53	p: 0.095
Öğrenim durumu		
İlkokul ve altı	60.74±6.93	t:1.18
Ortaokul ve üstü	59.32±5.98	p:0.237
Daha önceden yoğun bakım deneyimi		
Evet	59.68±6.39	t:-.41
Hayır	60.24±6.61	p: 0.68
Mekanik ventilatöre bağlanma durumu		
Evet	59.21±6.41	t:-.64
Hayır	60.26±6.57	p: 0.521
Noninvaziv girişim uygulanma durumu		
Var	59.92±5.87	t:-.20
Yok	60.18±6.89	p: 0.83

ortalama 60.09±6.53 (en az: 34 en fazla: 87) puan almışlardır. Hastaların ölçek alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları incelendiğinde; “Çevrenin farkında olma” alt boyutundan 17.93±2.63 puan; Yoğun bakımda yaşanan kötümser deneyimler” alt boyutundan 14.66±2.67 puan; “Yoğun bakımda yaşanan deneyimlerin hatırlanması” alt boyutundan 12.26±2.69 puan ve “Yoğun bakımda alınan bakımdan memnuniyet” alt boyutundan 15.23±3.42 puan aldıkları görülmektedir (Tablo 2).

Hastaların yaş (t:-1.03, p:0.318), cinsiyet (t:1.68, p: 0.095) ve öğrenim durumuna (t:1.18, p:0.237) göre ölçek puan ortalamaları değerlendirildiğinde anlamlı fark olmadığı bulunmuştur (Tablo 3). Hastaların daha önceden yoğun bakıma yatma durumu (t:-.41, p:0.680) mekanik ventilatöre bağlanma durumu (t:-.64, p:0.521) ve non invaziv girişim durumuna (t:-.20, p:0.835) göre ölçek puan ortalamaları değerlendirildiğinde anlamlı fark olmadığı bulunmuştur.

TARTIŞMA

Bireylerin yoğun bakım ünitesinde buldukları süre boyunca

Tablo 2. Hastaların yoğun bakım deneyim ölçeği ve ölçek alt grup puanlarının dağılımı

Yoğun Bakım Deneyim Ölçeği ve Ölçek Alt Grupları	Ort±SS	En az	En çok
Çevrenin farkında olma	17.93±2.63	11.00	25.00
Yoğun bakımda yaşanan kötümser deneyimler	14.66±2.37	8.0	20.00
Yoğun bakımda yaşanan deneyimleri hatırlama	12.26±2.69	7.00	19.00
Yoğun bakımda alınan bakımdan memnuniyet	15.23±3.42	8.00	23.00
Toplam	60.09±6.53	34.00	87.00

olumsuz deneyimlerle karşılaşabilecekleri taburcu olduktan sonra bireylerde anksiyete, depresyon, öfke, güçsüzlük, spiritüel distres, uyku yoksunluğu ve stres yaşadıkları ve bu durumun yaşamlarını olumsuz etkilediği bildirilmiştir (8,11,16). Hastaların ölçek puanları dikkate alındığında çevrenin farkında olma alt grubunda en yüksek puanları aldığı, yoğun bakımda yaşanan deneyimleri hatırlama alt grubunda en düşük puanları aldıkları görülmüştür. Bu sonuçlar hastaların yoğun bakım ünitesinde kaldıkları süre içerisinde çevrenin farkında olduklarını göstermekte bu nedenle bilinci açık ya da kapalı olsun tüm bireylere verilen bakımlarda bireyin çevresinin farkında olabileceği dikkate alınmalıdır. Çalışmaya katılan hastaların YBDÖ puan ortalamalarının 60.09 olduğu belirlenmiştir. Yapılan çalışmalarda 59.4±6.8 (5), 57.7±5.5 (17), 46.1±7 (9), 65.1±7.5 (18), 62.7±7.4 (1), 59.0 (19) gibi birbirine yakın olmakla birlikte değişken sonuçlar elde edilmiştir. En yüksek alınabilecek puanın 95 olduğu dikkate alındığında bu durum hastaların bilinç düzeyinin yeterince açık olmaması ve deneyimlerin olumlu olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Çalışmamızda yaş grupları ile ölçek puanı arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p<0.05$). Yapılan bazı çalışmalar çalışmamız ile paralellik göstermekte (1,5,9,19,20), başka bir çalışmada ise 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 belirtilmiştir (17). Akdemir'in yaptığı çalışmada ise 51 yaş ve üzeri olan hastaların daha fazla kötümsen deneyimler yaşadığı saptanmış ve fark istatistiksel olarak anlamlı olduğu bildirilmiştir (18). Bireyin içinde bulunduğu yaş dönemine ait rol ve sorumluluklarını yerine getirmeme bağlı olarak yoğun bakım deneyimlerini olumsuz etkileyebileceği düşünülmüş fakat sonuçlarımızda bir anlamlılık bulunmamıştır. Çalışma kapsamına alınan hastaların %50.4'ü erkektir. Çalışmamızda cinsiyet ile yoğun bakımdaki deneyim puanı arasında anlamlı bir fark bulunmazken, çalışmamızla paralellik gösteren çalışmalar olmakla birlikte (1,17,19-21), literatürde kadınların erkeklere göre yoğun bakım deneyiminin daha olumlu olduğunu gösteren çalışmalarda bulunmaktadır (9,22). Ayrıca yoğun bakımda yatan kadın hastaların daha fazla anksiyete ve stres yaşadıkları bulunmuştur ve bu durum kadına ait rol ve sorumlulukları ilgili olabileceği açıklanmıştır (19).

Hastaların öğrenim durumu ile yoğun bakım deneyimlerini puan ortalaması arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Oysaki öğrenim seviyesi arttıkça farkındalığın artacağı, çevrede olup biteni algılamının daha iyi olacağı ve beklentilerin değişebileceği düşünülmüş fakat yapılan diğer çalışmalarda da anlamlı bir ilişki bulunmadığı belirtilmiştir (1,5,9,17-21). Hastaların önceden yoğun bakım deneyimine sahip olma durumu, mekanik ventilasyon ve non invaziv uygulama ile yoğun bakım deneyimi arasında da anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Hastaların daha önceden yoğun bakıma yatma durumunun yoğun bakım deneyim sürecine etkisinin olacağı düşünülmüş fakat çalışmamızda ve yapılan çalışmalarda (1,17) anlamlı sonuç elde edilemediği görülmüş bu durum iyileşme sürecinde hastaların etkili baş ettikleri ve durumu kabullendiklerini düşündürmüştür. Terzi'nin (2009) yaptığı çalışmada yoğun bakıma planlı ve plansız yatanların daha fazla kötümsen deneyim yaşadıkları, planlı kabul edilen hastaların, yatışı plansız olanlardan daha fazla bakımdan memnun kaldıkları belirlenmiştir. Çalışmamız Acil kritik yoğun bakım ünitelerinde yapılması nedeni ile hastaların olumsuz deneyimler yaşayabildiği ve dolayısıyla da verilen bakımdan memnun kalmadıkları sonucu çalışmamızla paralellik göstermektedir. Zaybak ve Yapucu Güneş'in çalışmasında da hastaların mekanik ventilatöre bağlı kalma durumlarının yoğun bakım deneyimlerini olumsuz yönde etkilediği,

solunum cihazına bağlı kalan hastaların deneyimlerinin diğer hastalara göre daha olumsuz olduğu bulunurken ($p<0.05$) (17), Özşaker'in araştırmasında yoğun bakımda mekanik solunum desteği almayan hastaların ölçek puan ortalamaları ile mekanik solunum desteği alan hastaların puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$) (1,21). Mekanik ventilasyon altındaki bireylerin olumsuz korkutucu deneyimler yaşadığı, fiziksel ve psikolojik yönden acı çekip, öz güvenlerini kaybettikleri (23), konuşamadıklarından dolayı duygu ve düşüncelerini aktarmakta sıkıntı yaşadıkları ve bu durumun deliryum ajitasyon gibi bazı psikolojik rahatsızlıklara neden olduğu belirtilmiştir (24). Yapılan bir çalışmada mekanik ventilasyonda kalma süresinin kötümsen deneyimler alt ölçek puan ortalamalarını istatistiksel anlamlılıkla etkilediği dolayısıyla 24 saatten fazla kalan bireylerin, 24 saat ve daha az kalan bireylere göre daha fazla kötümsen deneyim yaşadıkları bulunmuştur (21). Hastalara verilen destek sistemlerinin yoğun bakım ünitelerine uyum sürecini zorlaştırdığı, kötü deneyimlere ve psikolojik sorunlara neden olduğu söylenebilir.

Sonuç olarak; Çalışmamızın sonucunda YBÜ' deki hastaların YBDÖ puan ortalamasının 60.09±6.53 olduğu, bu sonuçlar doğrultusunda hastaların yoğun bakım deneyimlerinin orta düzeyde olduğu, azda olsa olumsuz deneyim yaşadıkları sonucuna varılmıştır. Yoğun bakımda hastalara, uygulanan bakım ve tedaviler ile ilgili açıklamalarda bulunulması, yoğun bakımda buldukları süre içinde hastalarla iletişimin sürdürülmesi, hastaların yaşadığı olumlu ve olumsuz etkilerin farkında olunması gerekmektedir. Yoğun bakım deneyimlerini etkileyen faktörlerin hastaların ifadelerine göre saptanması, çalışmamızın farklı sosyo-kültürel özelliklere sahip bireylerde de tekrarlanıp sonuçlar değerlendirilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Özşaker E, Alcan A, Korkmaz F. Yaşlı Hastaların Yoğun Bakım Deneyimlerinin İncelenmesi. *Turkish J Geriatrics* 2013; 16(4): 408-13.
2. Almerud S, Ahmad RJ, Frilud B, Ekbergh M. Of Vigilance and Invisibility Being A Patient In Technologically Intensive Environments. *Intensive Crit Care Nurs* 2013; 29: 78-87.
3. Intensive Care Society. "What is Intensive Care?" London: 2011. Erişim Tarihi:23.11.2013 <http://esicm.cyim.com>.
4. Gunning K, Rowan K. ABC of Intensive Care- Outcome data and scoring systems *BMJ* 1999; 319: 241-4.
5. Hintistan S, Nural N, Öztürk H. Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Hastaların Deneyimleri. *Yoğun Bakım Hemşireliği Derg* 2009; 13(1): 40-6.
6. Demir Y, Akın E, Eşer İ, Khorshid L. Yoğun Bakım Deneyim Ölçeği'nin Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması, *Türkiye Klin Hemşirelik Bilim Derg* 2009;1:1-11.
7. Van Horn E, Tesh A. The Effect of Critical Care Hospitalization On Family Members : Stress and Responses Dimensions. *Crit Care Nurs* 2000; 19: 40-9.
8. Roberts LB, Rickard MC, Rajbhandari D, Reynolds P. Patients' Dreams in ICU: Recall at Two Years Post Discharge and Comparison to Delirium Status During ICU Admission a Multicentre Cohort Study. *Intensive Crit Care Nurs* 2006; 22: 264-73.
9. Özdemir L. Koroner Yoğun Bakımda Kalan Hastaların Deneyimlerinin Belirlenmesi, *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Derg* 2010; 1: 5-8.
10. Granberg A, Engberg IB, Lundberg D. Patients' experience of being critically ill or severely injured and cared for in an intensive care unit in relation to the ICU syndrome. Part I. *Intensive Crit Care Nurs* 1998; 14(6): 294-307.
11. Dedeli Ö, Durmaz Akyol A. Yoğun Bakım Hastalarında Psikososyal Durumlar. *Yoğun Bakım Hemşireliği Derg* 2008; 12(1): 26-32.
12. Meriläinen M, Kyngäs H, Ala-Kokko T. Patients' interactions in an intensive care unit and their memories of intensive care: A mixed method study. *Intensive Crit Care Nurs* 2013; 29(2): 78-87.
13. Alaca Ç, Yiğit R, Özcan A. Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Hastaların Hastalık Sürecinde Yaşadığı Deneyimler Konusunda Hasta ve Hemşire Görüşlerinin Karşılaştırılması. *Psikiyatri Hemşireliği Derg* 2011; 2(2): 69-74.

14. Özen T. Yoğun Bakımda Yatan Hasta Deneyimleri. GATA 9. Ulusal Hemşirelik Öğrenci Kongresi Sözel Bildirim Ankara 2009.
15. Akgül A. Tıbbi Araştırmalarda İstatistiksel Analiz Teknikleri ve SPSS Uygulamaları 2003.
16. Rattray J, Johnston M, Wildsmith JA. The intensive care experience: development of the ICE questionnaire. *J Adv Nurs* 2004; 47: 64-73.
17. Zaybak A, Güneş Ü. Hastaların Yoğun Bakım Deneyimlerinin İncelenmesi. *Ege Üniv Hemşirelik Yüksekokulu Derg* 2010; 26(2): 17-26.
18. Akdemir NB. Hastaların Yoğun Bakım Deneyimleri ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü 2013.
19. Tuna A, Bektaş M, Orhan F, Ayran G, Çelik Oyur G. Koroner Yoğun Bakımda Hasta Deneyimleri. *Anatol J Clin Investig* 2014; 8(2): 77-81.
20. Rotondi AJ, Chelluri L, Sirio C, et al. Patients' Recollections of Stressful Experiences While Receiving Prolonged Mechanical Ventilation Inan Intensive Care Unit. *Crit Care Med* 2002; 30(4): 746-52.
21. Terzi B. Reanimasyon Ünitesinde Taburcu Olan Bireylerin Yoğun Bakım Deneyimleri, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü 2009.
22. Matud MP. Gender differences in stres and coping styles. *Personality and Individual Differences* 2004; 37: 1401-15.
23. Wang K, Zhang B, Li C ve Wang C. Qualitative analysis of patients' intensive care experience during mechanical ventilation. *J Clin Nurs* 2008; 18: 183-90.
24. Khorshid L. ve Demir Y. Yoğun bakımda mekanik ventilasyon tedavisi suresince hastalar ile yaşanan iletişim sorunları. *Tepecik Eğitim Hast Derg* 2006; 5: 11-5.