

Özgün Araştırma - Original Research

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Bası Yarası Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi

Determination of Knowledge Levels About Pressure Wounds of Intensive Care Nurses

Gülten ÖZDEMİR¹, Ayşe EKEN¹

1. Fatih Sultan Mehmet Eğitim Araştırma Hastanesi, İstanbul

ÖZET

Amaç: Sağlık bakım hizmetlerinde etkin rol alan hemşirelerin profesyonel olarak sağlık uygulamalarını gerçekleştirirken, kaliteli ve etkili bakımı sunabilmeleri için yeterli bilgi, beceriye ve eleştirel düşünme yeteneğine sahip olmaları gerekmektedir. Yoğun bakım hemşirelerinin bası yaraları hakkındaki bilgi düzeyleri ve bası yaraları ile ilgili hangi konularda beceri eksikliği olduğunun saptanması oldukça önemlidir. Bu düşünceden yola çıkarak yapılan bu çalışma ile “Yoğun Bakım Hemşirelerinin Bası Yarası Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi” amaçlanmıştır.

Yöntem ve Gereçler: Bu araştırma, Kasım 2016’da Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde yapılmıştır. Yoğun bakım ünitesinde çalışmakta olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 38 kişi çalışmanın evrenini oluşturmuştur. Elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) programında analiz edilmiştir.

Bulgular: Sağlık çalışanlarının çoğunluğu hem bası yarası ile eş anlamlı kullanılan terimleri bilmekte hem de bası yarasını, basınca bağlı oluşan yaradır şeklinde tanımlamaktadır. %96,9’u bası yarası risk faktörünün temas bölgelerindeki sürekli basınca bağlı olduğunu fakat %96,7’si sık pozisyon değişikliği yapılarak bası yarasının önlenebileceğini ifade etmiştir. Araştırmaya katılanların tamamı yara bakım ürününün tedaviye katkı sağladığını belirtmiştir. Sağlık çalışanlarının %54,5’i bası yarası olan hasta takibinde bilgi ve beceri eksikliği olduğunu ifade etmiş olup, bası yarası ile ilgilenenlerin tamamının temel bir eğitime ihtiyacı olduğunu, %75,8’i bu eğitimin herkese zorunlu olması gerektiğini belirtmiştir. Sağlık çalışanlarının %72,7’si riskli grubu değerlendirme de en uygun yöntemin ölçek olduğunu ifade etmiştir.

Sonuç: Bası yarası, hemşirelik bakımının kalite göstergesidir. Bu nedenle önleyici hemşirelik bakım protokollerinin geliştirilmesi ve uygulamaya geçirilmesi çok büyük önem taşımaktadır. Hastanın durumu göz önünde bulundurularak hemşirelik bakımının planlanması gerekmektedir. Bası yarası gelişme riski yüksek olan yatağa bağımlı hastalarla çalışan hemşirelerin, ölçek kullanılarak düzenli olarak risk değerlendirmesi yapmaları önerilir. Hemşireler için bası yarası konusunda hizmet içi eğitim programları ve sempozyumların düzenlenmesi önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: bası yarası, hemşirelik bakımı, yoğun bakım hemşiresi

ABSTRACT

Aim: Nurses who have an active role in health care services need to have sufficient knowledge, skills and critical thinking skills to offer quality and effective care while practicing health care professionally. It is very important that the ICU nurses determine the level of knowledge about the pressure wounds and the lack of information on which issues are related to the pressure wounds. With this study, it was aimed to determine the “Knowledge Levels About the Injury of Intensive Care Nurses”.

Materials and Method: This research was done in Fatih Sultan Mehmet Education and Research Hospital in November 2016. 38 people who work in the intensive care unit and agree to participate in the research have formed the universe of working. The obtained data were analyzed in SPSS (Statistical Package for Social Sciences) program.

Results: The majority of health workers are aware of the terms used synonymously with the print scar, and also describe the print scar as a connected scar. 96.9% stated that the pressure risk factor was due to continuous pressure in the contact area, but 96.7% stated that frequent positional changes could prevent pressure ulcers. All of the participants in the survey stated that the wound care product contributed to the treatment. 54.5% of the health workers stated that they had lack of knowledge and skills following the patient who was a pressure scar, 75.8% of those who are interested in pressure scar were in need of a basic education and 75.8% stated that this education should be compulsory for everyone. 72.7% of the health workers stated that the most appropriate method was the scale for risk group evaluation.

Conclusion: Pressure scar is a quality indicator of nursing care. For this reason, the development and implementation of preventive nursing care protocols are of great importance. It is necessary to plan nursing care considering the situation of the patient. It is recommended that nurses working with bed-dependent patients, who have a particularly high risk of developing scarring, regularly perform risk assessments using a scale. In-service training programs and symposiums may be proposed on the subject of pressure scars for nurses.

Keywords: pressure scar, nursing care, intensive care nurses

İletişim Bilgileri:

Sorumlu Yazar: Gülten Özdemir

Yazışma Adresi: SBÜ, Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye

Tel: +90 (544) 742 0856

E-Posta: gultenbostanci.ozdemir@gmail.com

Makalenin Geliş Tarihi: 25.09.2017

Makalenin Kabul Tarihi: 03.12.2017

GİRİŞ

Yoğun bakım, herhangi bir nedenle yaşam-ölüm sınırına gelmiş hastanın kabul edildiği birimdir. Bu birime kabul edilen hastanın özelliği şok, koma, felç ya da diğer nedenlerle korunma refleksinden yoksun olmasıdır. Yoğun bakım ünitelerindeki riskler göz önünde bulundurulduğunda kateter komplikasyonları, beslenme yetersizliği, ilaç yan etkileri, bası yaraları ve diğer nedenler akla gelmektedir (1).

Bası yaraları, vücudun özellikle kemik çıkıntılarının bulunduğu bölgelerde uzun süreli ya da tekrarlayan basılara bağlı olarak o bölgede dolaşımın bozulması sonucu ortaya çıkan nekroz ve ülserasyonlardır (2). Bası yaralarının, gelişmesindeki en önemli faktör basınç olmakla birlikte katkıda bulunan başka etkenler de vardır; paralizi, ileri yaş, uzamış immobilizasyon, dolaşım bozukluğu, nekroz, şiddetli malnutrisyon, duyuşal bozukluk, enfeksiyon, inkontinans, albumin ve hemoglobün değerlerinin normalin altında olması yara gelişimini kolaylaştırır (3). Basıncın yol açtığı doku bütünlüğündeki bozulmayı tanımlamak için yıllarca pek çok kavram kullanılmıştır. Zamanla, oluşan yarayı en iyi tanımlayan terimin bası yarası olduğunda hemfikir olunmuştur (4). Bası yarası, hastanın hastanede kalış süresini arttırarak mortalite ve morbidite oranını etkilemekte ve sonuç olarak bakım maliyetini attırmaktadır (5).

Ülkemizde, yoğun bakıma alınan hasta sayısının ve buna bağlı olarak bası yarası oluşan hasta sayısının hiç de az olmadığı açıktır. Dolayısıyla bası yaralarının önlenmesi hem ülkemizin sağlık harcamalarında önemli bir düşüşe, hem de insanların refah düzeyinde ciddi artışa yol açacaktır. Sağlık ve bakım hizmetlerinde etkin rol alan hemşirelerin profesyonel olarak sağlık uygulamalarını gerçekleştirirken, kaliteli ve etkili bakımı sunabilmeleri için yeterli bilgi, beceriye ve eleştirel düşünme yeteneğine sahip olmaları gerekmektedir. Yoğun bakım hemşirelerinin bası yaraları hakkındaki bilgi düzeyleri ve bası yaraları ile ilgili hangi konularda bilgi eksikliği olduğunun saptanması oldukça önemlidir. Bu düşünceden yola çıkarak yapılan bu çalışma ile, “Yoğun Bakım Hemşirelerinin Bası Yarısı Hakkındaki Bilgi Düzeyleri”nin belirlenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM ve GEREÇLER

Bu araştırma, Fatih Sultan Mehmet Eğitim Araştırma Hastanesi’nde çalışan yoğun bakım hemşirelerinin bası yarası hakkındaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Kasım 2016’da Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul izni (2016/49) alındıktan sonra, toplam 20 sorudan oluşan anket aracılığı ile veriler toplanmıştır.

Anket, araştırmacılar tarafından ilgili literatür bilgisi ile oluşturulmuştur. Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi yoğun bakım ünitesinde çalışmakta olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden tüm hemşire, ebe, sağlık memurlarının çalışmanın evrenini oluşturması planlanmıştır. Yoğun bakım ünitesinde 38 kişi görev yapmaktadır, fakat 5 kişiye kurum dışında (yıllık izin, rapor, sertifika eğitim) olduklarından ulaşılamamıştır.

Elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) programında analiz edilmiş ve anket soruları yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının çoğunluğunun (%94) bası yarası ile eş anlamlı kullanılan terimleri bildiği ve bası yarası tanımını çoğunluğun (%75,8) basınca bağlı oluşan yaradır şeklinde tanımladığı belirlenmiştir.

Sağlık çalışanlarının %63,6’sı bası yarasının yatağa bağımlı hastalarda daha çok görüldüğünü belirtirken, çoğunluğu (%96,9) bası yarası risk faktörünün temas bölgelerindeki sürekli basınca bağlı olduğunu ifade etmiştir. %96,9’u bası yarasının önlenilebilir olduğunu, %96,7’si sık pozisyon değişikliği yapılarak bası yarasının önlenilebileceğini, çalışmaya katılanların tamamı bası yarasının tedavi edilebileceğini ve %91’i basınçtan korumanın bası yarası tedavisinin temel ilkesi olduğunu söylemiştir. %96,9’u bası yarası tedavisinde yara bakım ürünü kullandığını, %91’i ürün seçiminde ürünün yaraya yapışmamasına ve tahriş edici olmamasına dikkat ettiğini ve tamamı yara bakım ürününün tedaviye katkı sağladığını belirtmiştir.

Bası yarası ile ilgilenenlerin tamamı temel bir eğitime ihtiyaç olduğunu, %75,8’i bu eğitimin herkese zorunlu olması gerektiğini ve %78,8’i daha önce bası yarası ile ilgili bir eğitim programına katıldığını belirtmiştir.

Araştırmaya katılanların tamamı bası yarası olan hasta takip ettiğini, %54,5’i bası yarası olan hasta takibinde bilgi ve beceri eksikliği olduğunu ve %78,8’i bası yarası olan hastayı takip ederken kılıolu, yatağa bağımlı hastada pozisyon değiştirme sırasında zorlandığını belirtmiştir.

Çalışanların tamamı bası yarasında, uygun yara bakımının enfeksiyonu önleme girişimleri arasında öncelikli olduğunu belirtmiş olup, yara bakımında dikkat edilecek kriterler sorulduğunda; %94’ü yara çevresi sağlıklı olmalı ve yara idrar ve dışkı temasından korunmalı şeklinde yanıt vermiştir.

Sağlık çalışanlarının %72,7’si riskli grubu değerlendirme de en uygun yöntemin ölçek olduğunu ifade etmiştir.

Tablo 1. Bası Yarası Bilgi Düzeyi Frekans Dağılım Tablosu.

Bası Yarası Bilgi Düzeyi Ölçme Soruları	Frekans	%	Bası Yarası Bilgi Düzeyi Ölçme Soruları	Frekans	%
1.Hangisi bası yarası ile eş anlamlı kullanılmaktadır? (birden fazla cevap verebilirsiniz)			13.Bası yarası olan hastanın takibinde sizi zorlayan en önemli problemler nelerdir? (birden fazla cevap verebilirsiniz)		
Dekübit ülseri	30	91	İnfeksiyonla mücadele	18	54,5
Yatak yarası	31	94	Kilolu, yatağa bağımlı hastada pozisyon değiştirme	26	78,8
Basınç ülseri	30	91	Sık kirlenen çarşaflar	13	39,4
2.Bası yarası nedir? (birden fazla cevap verebilirsiniz)			Kötü koku	16	48,5
Basınca bağlı oluşan yara	25	75,8	Destek yüzeylerin (havalı yatak, jel vb.) olmaması	16	48,5
Kemik çıkıntıları üzerinde oluşan yara	10	30,3	Kullanılan destek yüzey materyallerinin sık bozulması	16	48,5
Uzun süre yatakta yatmaya bağlı oluşan yara	20	60,6	Diğer (yara bakım ürünlerinin sık değişmesi/eleman eksikliği)	2	6,06
3.Bası yarası daha çok kimlerde görülür? (birden fazla cevap verebilirsiniz)			14.Bası yarası tedavisinde yara bakımı ürünü kullanıyor musunuz?		
Genel vücut temizliği iyi olmayan kronik hastalarda	15	45,4	Evet	32	96,9
Yoğun bakımda uzun süre kalanlarda	19	57,6	Hayır	1	3,1
Yatağa bağımlı hastalarda	21	63,6	15.Yara bakım ürünü seçiminde nelere dikkat edersiniz? (birden fazla cevap verebilirsiniz)		
4.Bası yarası için risk faktörleri nelerdir? (birden fazla cevap verebilirsiniz)			Antiseptik içeriği olmasına	22	66,6
Temas bölgelerinde sürekli basınç	32	96,9	Ekonomik olmasına	13	39,4
Sürtünme	26	78,8	Pansuman sıklığını azaltmasına	22	66,6
Hareketsizlik	28	84,9	Yaraya yapışmamasına ve tahriş edici olmamasına	30	91
Beslenme bozukluğu	29	87,9	Kullanım kolaylığına	22	66,6
Kronik hastalıklar	26	78,8	Hastada ağrıyı azaltmasına	16	48,5
Diğer (yatış süresinin uzaması /kilo, inkontinans, ilaçlar)	2	6	Kolay ulaşılabilmesine	20	60,6
5.Bası yarası önenebilir mi?			Diğer (ürünün şeffaf olup yaranın görülebilir olması)	1	3,1
Evet	32	96,9	16.Kullandığınız yara bakım ürünlerinin tedaviye katkısı oldu mu?		
Hayır	-	-	Evet	33	100
Fikrim yok	1	3,1	Hayır	-	-
6.Bası yarası nasıl önlenir? (birden fazla cevap verebilirsiniz)			17.Bası yarısında enfeksiyonu önlemek için hangileri yapılmalıdır? (birden fazla cevap verebilirsiniz)		
Sık pozisyon değişikliği yapılarak	32	96,7	Uygun yara bakımı	33	100
Beslenme ve temizliğine özen gösterilerek	30	91	Eşlik eden kronik hastalıklarla mücadele	25	75,7
Destek yüzey (havalı yatak, jel vb.) kullanarak	31	94	Yeterli ve dengeli beslenme	28	84,8
Diğer	2	6,06	Bağımsızlık sisteminin güçlendirilmesi	24	72,7
7.Bası yarası tedavi edilebilir mi?			Hastanın temizliğine özen gösterilmesi	30	91
Evet	33	100	Diğer (uygun ortam ısı/aseptik tekniklere uygun davranma,	2	6,06
Hayır	-	-	18.Bası yarası bakımında hangilerine dikkat edilmelidir? (birden fazla cevap verebilirsiniz)		
Fikrim yok	-	-	Yarada nekrotik doku bulunmamalı	28	84,8
8.Bası yarası ile ilgilenenlerin temel bir eğitime ihtiyacı var mıdır?			Nemli ortam sağlanmalı	26	78,8
Evet	33	100	Akıntılı olmamalı	28	84,8
Hayır	-	-	Yara çevresi sağlıklı olmalı	31	94
Fikrim yok	-	-	İdrar ve dışkı temasından korunmalı	31	94
9.Planlanacak eğitim nasıl olmalıdır?			19.Bası yarası tedavisinin temel ilkeleri nelerdir? (birden fazla cevap verebilirsiniz)		
Herkese zorunlu	25	75,8	Basınçtan koruma	30	91
Sadece yoğun bakım çalışanlarına zorunlu	2	6,06	Cerrahi debrütman	21	63,6
İsteğe bağlı	6	18,1	Ölü boşlukların doldurulması	25	75,7
10.Bası yarası ile ilgili daha önce bir eğitim programına katıldınız mı?			Akıntının uzaklaştırılması	28	84,8
Evet	26	78,8	Nemli yara oluşturulması	25	75,7
Hayır	7	21,2	İnfeksiyon tedavisi	23	69,7
11.Bası yarası olan hasta takip ettiniz mi?			20.Bası yarasını önlemede riskli grubu belirlerken kullanılacak en uygun yöntem hangisi olmalıdır? (birden fazla cevap verebilirsiniz)		
Evet	33	100	Tüm hastaları risk grubu olarak değerlendirmek	17	51,5
Hayır	-	-	Meşleki bilgi ve deneyimlere dayanarak risk grubu belirlemek	8	24,2
12.Bası yarası olan hasta takibinde bilgi ve beceri eksikliğinizi olduğunu düşündünüz mü?			Risk grubu değerlendirme ölçeği kullanmak	24	72,7
Evet	18	54,5			
Hayır	15	45,5			

TARTIŞMA

Dekübüt ülseri, dekübit ve basınç ülserleri “bası yarası” ile aynı anlamda kullanılan kavramlardan bazılarıdır. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının çoğunluğunun (%94) bası yarası ile aynı anlama gelen bu terimleri bildiği görülmüştür. Bu durum hemşirelikte, kavram birliği ve ortak bir dil kullanmak açısından önemlidir.

Yapılan çalışmalar sonucunda, bası yaraları ile ilgili olarak, cilt ve cilt altı dokularının uzun süre basınç altında kalmasına bağlı olarak meydana geldiği ve basınç sonucu vücudun özellikle “kemik çıkıntıları üzerinde yaradır” şeklinde tanımlanmıştır (1,6). Yapılan araştırmada sağlık çalışanlarının bası yarası tanımına verdikleri cevaplar incelendiğinde; çoğunluğu bası yarasını, basınca bağlı oluşan yaradır (%75,8) şeklinde tanımlarken, %30,3’ü kemik çıkıntıları üzerinde oluşan yaradır şeklinde tanımlamıştır. Bu da sağlık çalışanlarının önemli bir bölümünün bası yarasının tanımını ile ilgili bilgi eksikliğinin olduğunu göstermektedir. Yoğun bakımda tedavi edilen olgularda bası yarası gelişme riski diğer hasta gruplarına göre daha yüksektir. Yoğun bakım hastalarında bası yarası risk faktörleri arasında fiziksel aktivite ve mobilizasyonun sınırlı olması, uzun süreli yatağa bağımlılık gerektiren hastalıkların bulunması sayılabilir (7,8,9,10). Çünkü hareketsizlik basıncın olumsuz etkilerini artırmaktadır. Bası yarasının daha çok kimlerde görüldüğü, risk faktörleri ve bası yarası tedavisinin temel ilkelerinin neler olduğu sorusuna verilen yanıtlar incelendiğinde; %63,6 ile yatağa bağımlı hastalarda görüldüğü, çoğunluğun (%96,9) temas bölgelerindeki sürekli basıncın bası yarısında önemli risk faktörü olduğu ve %91’inin basınçtan korumanın tedavide temel ilke olduğu şeklinde cevap vermeleri, yara oluşmasında en önemli faktörün bası olması şeklinde farkındalık göstermeleri sevindirici bir sonuçtur.

Bası yarası sağlık bakım sisteminin kalite göstergelerinden biri olarak ele alınmakta olup, önlenmesi ve tedavisi multidisipliner ekip yaklaşımını gerektirmektedir. Bası yarasının tedavisi zor olmakla birlikte alınacak önlemlerle gelişimini önlemek mümkündür. Korunma ve önlemenin en kolay ve ucuz tedavi olduğu bir gerçektir. Bası yarası oluşumunun önlenmesi, erken dönem tanınması ve doğru-etkin bakım ürünleri kullanılabilmesi için uygulayıcıların bu konuda bilgili olması gerekir. Bu doğrultuda sağlık çalışanlarının bası yarasının önleneme durumuna verdikleri yanıtları incelendiğinde; çoğunluğun bası yarasının önlenebileceğini ve tedavi edilebileceğini bilmesi, hemşirelerin bası yarasının önlenebilir bir hemşirelik bakımı olduğunu bildikleri görülmüştür. Bası yaralarının en iyi tedavi yönteminin hem hasta, hem bakım vericiler, hem de ülke ekonomisi açısından yaranın oluşumunun önlenmesi olduğu unutulmamalı, özellikle yoğun bakımda yatan hastalar için sağlık problemlerinin özelliği gereği yaygın sistemik etkilenmelere açık olmaları, uyarı algılama ve hareket yeteneğini kaybetmiş olmaları, kullanılan

tedavi seçenekleri ve yoğun bakım ortamının özellikleri nedeniyle bası yarası riski yüksek olan bireyler olarak tanımlanmakta; hemşirelerin konu ile ilgili eğitim almasını sağlamak, hastaları sık mobilize etmek, mobilize olamayan hastalarda sık pozisyon değişiminde bulunmak ve her gün hastaların vücuduna bakarak yara olup olmadığını kontrol etmek gerekmektedir. Yapılan çalışmada sağlık çalışanlarının %90’ından fazlası sık pozisyon değişikliği yapılması, beslenme ve temizliğine özen gösterilmesi ve destek yüzey (havalı yatak, jel vb.) kullanılması ile bası yarasının önlenebileceğine yönelik girişimleri bildikleri görüldü. Gunningberg ve ark’nın (11) yaptığı çalışmada; hemşirelerin en fazla yaptıkları bası yarasını önleyici uygulamaların pozisyon değişikliği, destekleyici materyallerin kullanımı (hava yatağı, topuk destekleri gibi) olduğunu, en az yaptıkları uygulamaların ise sürtünme ve tahrişi azaltma, besin desteği sağlama, hijyen, cildi nemlendirme ve hasta öğretimi olduğunu saptamışlardır.

Hemşirenin bası yaralarını önleyebilmesi için bası yarasının gelişmesine yol açan faktörler hakkında eğitim almış olması gerekmektedir (12). Ayrıca bu işin multidisipliner bir ekibin takibinde yapılmasının başarılı sonuçları beraberinde getireceğini düşünürsek sadece bir disiplinin sorumluluğunda olmadığı, bakım vericilerin ekip olarak konuya eğilmeleri gerektiği konusunda farkındalık oluşturulmalıdır. Yapılan çalışmada sağlık çalışanlarının tamamı bası yarası olan hasta takip etmiş olup, çoğunluğu (%78,8) daha önce bası yarası ile ilgili bir eğitim programına katılmıştır. Fakat %54,5’i bası yarası olan hasta takibinde bilgi ve beceri eksikliği olduğunu belirtmiş, tamamı bu konu ile ilgili temel bir eğitime ihtiyacı olduğunu ifade etmiştir. Özellikle katılımcıların 2/3’si bu eğitimi bakım veren herkesin alması gerektiğini belirtmiştir. Bu veriler gösteriyor ki, sağlık çalışanlarının bası yarasının önlenmesi ve tedavisinde eğitimin öneminin farkında olmaları ve eksikliklerinin yine eğitim ile giderilebileceğini düşünmeleri son derece sevindiricidir.

Bası yarasının önlenmesi ve iyileştirilmesindeki en önemli faktörün basıncın en aza indirilmesi olduğundan yola çıkarak sık pozisyon vermenin, kurumdaki sağlık çalışanlarının büyük bir oranda (%96,7) bası yarasını önlemede etkili olduğunu düşündüğü fakat bası yarası olan hastayı takip ederken %78,8’inin kilolu, yatağa bağımlı hastada pozisyon değiştirme sırasında zorlandığı yanıtını verdiği görüldü. Bu sonuçlar dikkate alındığında sağlık çalışanlarının bu konuda desteklenmesi (materyal sağlanması, personel desteği vb.) gerekmektedir.

Yapılan çalışmada, sağlık çalışanlarının tamamı yara bakım ürününün tedavide katkı sağladığını, %96,9’u bası yarası tedavisinde yara bakımı ürünü kullandığını ve %91’i yara bakım ürünü seçiminde ürünün yaraya yapışmamasına ve tahriş edici olmasına dikkat ettiğini ifade etmiştir. Çalışma sonucunda yara bakım ürünlerinin çalışanlar tarafından tercih edildiği ve aktif olarak kullanıldığı sonucuna ulaşılmıştır.

Bası yarası ve gelişimini etkileyen risk faktörleri, morbidite ve mortalite oranlarının yüksek olmasına ve enfeksiyon gibi komplikasyonların gelişmesine yol açabilir. Enfeksiyon en önemli komplikasyon olup, özellikle yaşlı, beslenmesi bozulmuş ve immün yetersizliği olan hastalarda sepsis gelişmesi ile yaşamı tehdit edebilir. Bası yarası ve enfeksiyon durumu hastanın iyileşme sürecini uzatarak, verdiği fiziksel ve psikolojik travmanın yanı sıra sorumluluklarını üstlenmede gecikmesine, ekonomik açıdan bakım masraflarının yükselmesine neden olan bir sağlık sorunudur (13). Bu doğrultuda sağlık çalışanlarının yara bakımında dikkat edilecek kriterler sorulduğunda; %94'ü yara çevresi sağlıklı olmalı ve yara idrar ve dışkı temasından korunmalı şeklinde yanıt vermiş olup, tamamı bası yarasında, uygun yara bakımının enfeksiyonu önleme girişimleri arasında öncelikli olduğunu belirttiği görüldü. Bu sonuçların, kurumdaki enfeksiyon oran ve bakım maliyetine olumlu katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Bası yarası değerlendirmesi hasta güvenliği içinde yer alan değerlendirmelerden biridir. Hastanın servise kabul edildiğinde yapılması gereken bası yarası risk değerlendirmesi; verilecek olan bakımın planlanmasını, takibini ve sürekliliğini sağlamaktadır. Güvenilir, geçerli ve hastanın içinde bulunduğu durumu tam olarak ortaya koyan risk değerlendirme ölçeklerinin özellikle hastanın bakım kalitesini artırması ve çalışanlar arasında bakım standardı oluşturması açısından önemi çok büyüktür (5). Sağlık çalışanlarının bası yarasını önlemede riskli grubu belirlerken %72,7 ile çoğunluk risk grubu değerlendirme ölçeğinin en uygun yöntem olduğunu düşünmektedir. Çalışmanın yapıldığı kurumda Braden Ölçeği kullanılmaktadır. Yapılan çalışmalarda da; Braden risk değerlendirme ölçeğine göre yüksek risk kategorisinde olan hastalarda bası yarası gelişimi daha fazla olmuştur (14, 15). Yoğun bakıma yatışından sonra yeni bası yarası gelişen hastalarda Braden ölçeği %85,7 oranında yüksek risk kategorisindeydi. Braden skorunun yüksek risk kategorisinde olması bası yarası gelişimi riski için anlamlı bulunmuştur. Bu sonuçlardan yola çıkarak sağlık çalışanlarının riskli grubu belirlemede ölçek kullanımının önemini vurgulamaları ve farkındalıklarının yüksek oranda olması kalite göstergesi olan bası yarasının oluşumunun engellenmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

SONUÇ

Bası yarası, sunulan hemşirelik bakımının kalite göstergesi olarak değerlendirildiğinden önleyici hemşirelik bakımı protokollerinin geliştirilerek uygulamaya geçirilmesi çok büyük önem taşımaktadır. Bu doğrultuda; öncelikle bası yarası risk faktörlerinin bilinmesi, buna yönelik bakım girişimlerinin uygulanması, bası yarası risk değerlendirmesinin doğru bir şekilde yapılabilmesi, bası yarası gelişmesi halinde yaranın evrelendirilebilmesi, bası yarasının ve hasta bireyin durumu göz önünde bulundurularak hemşirelik bakımının planlanması gerekmektedir.

Araştırmamızdan elde edilen bulgular doğrultusunda:

- Bası yarası gelişme riski yüksek olan yatağa bağımlı hastalarla çalışan hemşirelerin, bası yarası riskini değerlendiren ölçekleri kullanarak düzenli olarak risk değerlendirmesi yapmaları ve bası yarasını önleyici uygulamaları erken dönemde başlatmaları,
- Hemşirelere belirtilen niteliklerde bakım sunabilmeleri için; konuyla ilgili hizmet içi eğitim programları düzenlenerek, sempozyumlara katılımlarının sağlanması önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Beğer T. Yoğun Bakımda Dekübit Ülserleri: Risk Faktörleri ve Önlenmesi. *Yoğun Bakım Dergisi* 2004; 4: 244-53.
2. Ersoy E., Öcal S., Öz A., Yılmaz, P., Arsaya B., Topeli, A. Yoğun Bakım Hastalarında Bası Yarası Gelişiminde Rol Oynayabilecek Risk Faktörlerinin Değerlendirilmesi. *Yoğun Bakım Dergisi* 2013; 4: 9-12.
3. Esen O., Öncül S., Yılmaz, M. Retrospective Evaluation of Pressure Sores of Patients in Intensive Care. *South. Clin. Ist. Euras* 2016; 27(2):111-115.
4. Bryant R., Shannon M., Pieper B., et al. Pressure Ulcers: Acute and Chronic Wounds. In: Bryant Ra (ed). *St. Louis: Mosby-Year Book* 1992; 105-47.
5. Sönmez D., Terzi B., Yakut T., Kızıl N. Basınç Yarasında Ne Durumdayız?: *Pediatric Yoğun Bakım Ünitemizdeki Son Bir Yıllık Veri. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2014; 17:4.
6. Doğu Ö. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Bası Yarası, Bakımı ve Bakım Ürünleri Kullanımına İlişkin Bilgi ve Uygulamalarının Değerlendirilmesi. *Journal of Human Rhythm* 2015; 1(3):95-100.
7. De Laat EH., Pickers P., Schoonhoven L., et al. Guideline implementation results in a decrease of pressure ulcer incidence in critically ill patients. *Crit Care Med* 2007; 35:815-20.
8. Keller BP., Wile J., Vanramshorst B., et al. Pressure ulcers in intensive care patients: a review of risks and prevention. *Intensive Care Med* 2002; 28:1379-88.
9. Wolerton CL., Hobbs LA., Beeson T., et al. Nosocomial pressure ulcer rates in critical care: performance improvement Project. *J Nurs Care Qual* 2005; 20:56-62.
10. Eachempati SR., HydoL J., Barie PS. Factors influencing the development of decubitus ulcers in critically ill surgical patients. *Critical Care Medicine* 2001; 29:1678-82.
11. Gunningberg L., Lindholm C., Carlsson M., Sjöden PO. Risk, Prevention and Treatment of Pressure Ulcers-Nursing Staff Knowledge and Documentation. *Scand J Caring Science* 2001; 15(3):257-63.
12. Hommel A., Ulander K., Thorngren KG. Improvements in pain relief, handling time and pressure ulcers through internal audits of hip-fracture patients. *Scand J Caring Sci* 2003; 17: 78-83.
13. Hampton S., Collins F. Reducing pressure ulcer incidence in a long-term setting. *British Journal of Nursing* 2005; 14: 6-12.
14. Magnan MA., Maklebust J. Braden Scale risk assessments and pressure ulcer prevention planning: what's the connection? *J Wound Ostomy Continence Nurs* 2009; 36:622-34.
15. Serpa FL., Gouveia Santos VLC., Goncalvas TC., et al. Predictive validity of Braden Scale for pressure ulcers risk in critical care patients. *rev. latino-am. Enfermagem* 2011; 19:50-7.