

İnkontinansa Bağlı Dermatit ve Şiddeti Aracı'nın Türkçeye Uyarlanması ve Geçerlilik ve Gözlemciler Arası Doğrulama Yüzdesi Çalışması*

Turkish Adaptation and Validity and Verification Percentages Study of the Incontinence-Associated Dermatitis and It's Severity Instrument

✉ PINAR AVŞAR*

✉ ŞENAY GÜL**

✉ AYIŞE KARADAĞ***

* Bu çalışma, "İnkontinansa bağlı dermatit ve şiddeti aracının Türkçeye uyarlanması, geçerlik-güvenirlik çalışması" ismi ile II. Ulusal Yara Bakım Kongresi'nde (Antalya, 15-18 Aralık 2017) sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Geliş Tarihi: 31.03.2018, Kabul Tarihi: 17.08.2018, Yayın Tarihi: 10.07.2019

Cite this article as: P Avşar, Ş Gül, A Karadağ, İnkontinansa Bağlı Dermatit ve Şiddeti Aracı'nın Türkçeye Uyarlanması ve Geçerlilik ve Gözlemciler Arası Doğrulama Yüzdesi Çalışması. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 2019;16(2):104-111.

Bilgilendirilimiş Onam: Çalışmaya katılan hemşirelerden yazılı onam alınmıştır.
Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.
Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.
Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Informed Consent: Written informed consent was obtained from nurses who participated in this study.
Peer-review: Externally peer-reviewed.
Conflict of Interest: No conflict of interest was declared by the authors.
Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

© Telif Hakkı 2019 Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Semahat Arsel Hemşirelik Eğitim ve Araştırma Merkezi (SANERC) - Makale metnine www.kuhead.org web sayfasından ulaşılabilir.
© Copyright 2019 by Koç University School of Nursing Publication of the Semahat Arsel Nursing Education and Research Center - Available online at www.kuhead.org

ÖZ

Amaç: İnkontinansa Bağlı Dermatit ve Şiddeti Aracı'nın Türkçeye uyarlanması, geçerlik-gözlemciler arası doğrulama yüzdesinin belirlenmesidir.

Yöntem: Bu metodolojik çalışma iki aşamalı olarak gerçekleştirilmiştir. İlk adımda dil geçerliği, ikinci adımda geçerlik ve gözlemciler arası doğrulama yüzdesi çalışması Nisan 2014-Eylül 2016 tarihleri arasında yapılmıştır. Yazarlardan uyarılma izni alındıktan sonra aracın dil eşdeğerliği çeviri-geri çeviri teknikleri kullanılarak yapılmıştır. İnkontinansa Bağlı Dermatit ve Şiddeti Aracı'nın geçerlik çalışması; dokuz uzmanın görüşüne başvurularak gerçekleştirilmiştir. Ayrıca gözlemciler arası doğrulama oranı, yoğun bakım ünitelerinde çalışan 158, stoma ve yara bakım ünitesinde çalışan 23 olmak üzere toplam 181 hemşirenin, 4 vakayı araç yönergesi doğrultusunda puanlamasından elde edilmiştir. Verilerin analizinde; yüzde, aritmetik ortalama, frekans, standart sapma, geçerlik çalışması için içerik geçerliği yapılmış ve doğrulama oranı hesaplanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin (n=181) yaş ortalamaları 30.9±5.7, yarısından fazlası lisans mezunu ve yoğun bakım kliniklerinde çalışmaktadır. Hemşirelerin %12.6'sı yara bakım kliniklerinde çalışmakta olup yarısından fazlası haftada ortalama bir-iki inkontinanslı hasta-

ABSTRACT

Aim: This study aimed to adapt the Incontinence-Associated Dermatitis and Its Severity Instrument into Turkish and to determine its validity and verification percentages.

Methods: This methodological study was carried out in two stages between February 2014 and September 2016. In the first stage, language validity was conducted and in the second stage, validity and verification percentages were completed. After obtaining permission from the authors of the instrument, language validity was conducted using the translation-back translation method. The validity of the instrument was carried out by consulting the opinions of nine experts. In addition, the verification percentages were derived by scoring four cases using the instrument with a total of 181 nurses, including 158 nurses working in intensive care units and 23 stoma and wound care nurses. In the analysis of the data, percent, arithmetic mean, frequency, standard deviation validity of content for validity study, and verification percentages were conducted between independent observers.

Results: Of the nurses who participated in the study (n=181), the average age was 30.9 ± 5.7 and more than half had a university degree and were working intensive care clinics. Of the nurses, 12.6% were working in wound care clinics and were giving care to an average of one or two incontinent patients per week. According to the content validity

* P Avşar, Dr., Araş. Gör.
Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Ankara
Yazışma Adresi / Address for Correspondence:
Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü,
Esenboga / Ankara
Tel: 0 312 324 15 55 Faks: 0 312 906 10 00
e-posta: p.avsar.ank@gmail.com

** Ş Gül, Dr., Araş. Gör.
Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ankara
e-posta: senaygundogmus@gmail.com

*** A Karadağ, Prof. Dr.
Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İstanbul
e-posta: akaradag@ku.edu.tr

ya bakım vermektedirler. Araştırmada İçerik Geçerlik İndeksi'ne göre görüş uyumu 1.00'dir. Hemşirelerin dört vakaya ilişkin doğrulama yüzdeleri %92 ile %99 arasındadır.

Sonuç: Aracın inkontinansa bağlı dermatit ve şiddetini ölçmek için kullanılabilceği sonucuna varılmıştır.

Anahtar kelimeler: Geçerlik; hemşirelik; inkontinansa bağlı dermatit şiddeti.

inkontinansa bağlı dermatit (İBD) üriner ve/veya fekal inkontinansın yol açtığı irritan kontakt dermatitin bir türüdür.⁽¹⁾ Terminolojik olarak bebek bezi/alt bezi döküntüsü, irritan dermatit, ıslak lezyonlar, perineal dermatit, perineal döküntü, bez pişigi gibi farklı isimler yerine İBD terimi tercih edilmektedir. Bu durum, İBD'nin doğrudan idrar ve/veya dışkı ile temastan kaynaklanan deri sorunlarını diğer deri hastalıklarından ayırt etmesi, sadece perine bölgesini değil daha geniş alanı içermesi ve her yaşta insanı etkilemesi ile ilişkilendirilmektedir.^(2,3)

İBD'nin etiolojisinde rol oynayan ana faktörler üriner ve fekal inkontinanstır. İBD'nin prevalans ve insidans oranı inkontinans varlığı ile paralellik göstermektedir.^(3,4) Her ne kadar İBD, yaşlı popülasyonda sık karşılaşılan bir sorun olsa da sıklıkla fark edilememektedir.^(3,5) Literatürde İBD prevalansının %5.6-%50; insidans ise %3,4-%25 arasında değiştiği görülmektedir.^(2,6-10) Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'nde Bliss ve arkadaşları⁽¹⁰⁾ lojistik regresyon analizi ile huzur evinde 59558 hastanın hemşirelik kayıtlarını incelemişlerdir. Çalışma sonucunda, üriner inkontinans için prevalans değeri %59.8, fekal inkontinans için %12.4, üriner ve fekal inkontinansın birlikte olduğu durumlarda ise %39.7 olarak belirlenirken İBD oranının %5.7 (n:3405) olduğu rapor edilmiştir.⁽⁷⁾ 2007 yılında ABD'de Bliss ve arkadaşları⁽¹⁰⁾ tarafından yapılan diğer bir prospektif çalışmada, huzurevindeki hastaların (n:1918) %98'inde inkontinans, %51 (n:981)'inde İBD geliştiği belirlenmiştir. Aynı çalışmada huzur evlerinde İBD'nin oluşma süresinin ortalama 13 gün (min: 6 gün; max: 42 gün) olduğu belirtilmiştir. Arnold-Long⁽¹¹⁾ 2008 yılında, ABD'de, uzun süreli akut bakım ünitesinde prospektif olarak yaptığı çalışmada, İBD prevalansını %22.8 (n=171) olarak belirlemiştir. Aynı çalışmada yaklaşık 6.5 gün hastanede yatış süresi içinde, 10 yeni vakada İBD geliştiği ve insidansın %7.6 olduğu rapor edilmiştir. Ülkemizde Avcı ve Karadağ'ın (2016) müdahale araştırması olarak yoğun bakım ünitelerinde doku toleransını artırmaya yönelik hemşirelik girişimlerinin doku bütünlüğüne olan etkisini inceledikleri çalışmalarında İBD oranları kontrol grubunda %31.2 (n=77); kanıta dayalı hemşirelik girişimlerinin uygulandığı müdahale grubunda %10.4 (n=77) olarak saptanmıştır.⁽¹²⁾

İBD oluşumunda rol oynayan risk faktörlerinin bilinmesi ve doğru değerlendirme ile İBD'nin önlenmesi ve bakımının planlanması sağlanabilir. Bu durum hastalara nitelikli bakımın verilmesine olanak sağlar.^(3,11,112)

index in the survey, the visibility adjustment was 1.00. Verification percentages with regard to the four cases were between 92% and 99%.

Conclusion: It was concluded that the instrument can be used to measure dermatitis and severity of incontinence.

Keywords: Validity; nursing; incontinence-associated dermatitis severity.

Klinik gözlem ve hasta hikayesi İBD'nin değerlendirilmesinde temel role sahiptir. İBD'nin değerlendirmesinde ve tanımlanmasına yardımcı olacak teknoloji henüz tam anlamıyla mevcut değildir. Bu amaçla derinin bariyer fonksiyonunu ölçmek için, transepidermal su kaybı (TESK) olarak bilinen, deri yoluyla pasif su kaybı ölçümü kullanılsa da TESK ölçümlerinin kullanımı karmaşık, yorumlanması zor ve standart klinik değerlendirme ile karşılaştırıldığında avantajları tam olarak bilinmemektedir.^(1,2,3,13)

Sistemik deri değerlendirilmesinin üriner ve/veya fekal inkontinansı olan hastalarda İBD belirtileri açısından günde en az bir kez ve inkontinans epizotlarının sayısına bağlı olarak daha sık gerçekleştirilmesi önerilmektedir. Sistemik değerlendirme perine, perigenital bölgeler, kalçalar, gluteal kıvrım, her iki uyluk, bel, alt karın ve deri kıvrımları; maserasyon, eritem, lezyonların varlığı (veziküller, papüller, püstüller, vb.) erozyon veya denudasyon (soyulma), fungal veya bakteriyel deri enfeksiyonu belirtilerinin gözlenmesini kapsamaktadır.^(1,2,13-15)

İBD'ye ilişkin önleyici girişimlerin planlanabilmesi İBD gelişme riski taşıyan bireylerin belirlenmesini gerektirir. İBD'nin değerlendirilmesi amacıyla Perirektal Cilt Değerlendirme Aracı [Perirectal SkinAssessment Tool (PSA)], Deri Değerlendirme Aracı [Skin Assessment Tool (SAT)] ve İnkontinansa Bağlı Dermatit ve Şiddeti Aracı (The Incontinence- Associated Dermatitis and its Severity Instrument) geliştirilmiştir. Bu araçlardan bazılarının geçerlilik çalışmaları yapılmış olsa da, günlük uygulamadaki kullanımları, klinik karar verme ve bakımın iyileştirilmesine ilişkin yeterli kanıtların olmaması nedeniyle araçların kullanımı hala sınırlıdır.^(1,2,3,13-18)

Borchert, Bliss, Savik ve Radosevich (2010), İBD'nin düzeyini ve hangi alanda geliştiğini belirlemek amacıyla İBDŞA'yı geliştirilmiştir. Aracın toplam puanı kızarıklık, döküntü ve deri kaybı bakımından İBD bulunan 13 bölgenin değerlendirilmesi ile hesaplanmaktadır.⁽¹⁸⁾

Hemşireler İBD ile basınç ülserini birbirini ayırt etmekte çoğu zaman sıkıntı yaşamaktadırlar.⁽¹⁵⁾ Bu nedenle literatürde özellikle İBD'yi belirlemeye yönelik ölçüm araçları geliştirildiği görülmektedir. Literatüre baktığımızda Türkiye'de bu amaca yönelik herhangi bir değerlendirme aracı bulunmamaktadır. Bu araştırmada İnkontinansa Bağlı Dermatit ve Şiddeti Aracı'nı (İBDŞA) Türkçeye uyarlama ve geçerlilik çalışmasını yaparak

ülkemizde kullanılması amaçlanmıştır.

Yöntem

Araştırmanın Türü

Araştırma, İBDŞA'yı Türkçeye uyarlamak ve geçerliliğini belirlemek amacıyla metodolojik olarak gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

İBDŞA'nın geçerlik ve gözlemciler arası doğrulama yüzdesi çalışmasının verileri Ankara'da yer alan üniversite hastanelerinin yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşireler ile Yara İnkontinans Hemşireleri Derneği (YOİHD) üyesi olan stoma ve yara bakım hemşirelerinden elde edilmiştir.

Evren ve Örneklem

İBD, yoğun bakım ve kritik bakım ihtiyacı bulunan birçok hasta grubunda yaygın karşılaşılabilen ve hastaların ağrı yaşamasına neden olan yıpratıcı bir sorundur. İBD ile ilgili insidans ve prevalans çalışmalarının sonuçları da konuyu desteklemektedir.^(13,14,19,20) Bu nedenle Ankara il sınırları içerisinde bulunan üç üniversite hastanesinin yoğun bakım üniteleri (anestezi, kalp damar cerrahisi, dahiliye, göğüs hastalıkları, nöroloji, beyin cerrahi, genel cerrahi), ortopedi ve geriatri klinikleri ile yara bakım ünitelerinde çalışan ve araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden hemşireler araştırmanın evrenini oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimi yapılmayarak, tüm evreni oluşturan hemşirelere ulaşılmaya çalışılmıştır. Araştırma yoğun bakım ve kliniklerde çalışan 158, stoma ve yara bakım ünitesinde çalışan 23 olmak üzere toplam 181 hemşire ile yapılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri "Hemşirelere İlişkin Tanıtıcı Özellikleri Formu", Borchert ve arkadaşları tarafından geliştirilen 4 vaka örneği ve İnkontinansa Bağlı Dermatit ve Şiddeti Aracı (İBDŞA) kullanılarak toplanmıştır.

Hemşirelere İlişkin Tanıtıcı Özellikler Formu: Hemşirelerin yaş, eğitim durumu, hizmet süresi gibi tanıtıcı özelliklerini içeren 14 sorudan oluşmaktadır.

İnkontinansa Bağlı Dermatit ve Şiddeti Aracı (The Incontinence- Associated Dermatitis and its Severity Instrument): İBD'nin tanılanması amacıyla Borchert, Bliss, Savik ve Radosevich (2010) tarafından geliştirilmiştir. Bu form, İBD bulunan bölgeleri ve şiddetini değerlendiren yedi sütundan oluşmaktadır. İBD bulunan 13 bölgeyi kızarıklık, döküntü ve deri kaybı açısından değerlendiren bu formda en kötü cilt hasarı türü tanımlanarak sadece her vücut bölgesi için bir puan verilip toplam puan hesaplanmaktadır. Araçtan alınabilecek minimum puan 0; maksimum puan 52 olup, iyileşme oldukça toplam puan azalmaktadır. Orjinal çalışmada kapsam geçerliliği yapılan İBDŞA'nın güvenilirlik için sınıf içi korelasyon kat sayısı

0.98 bulunmuştur.⁽¹⁸⁾ Bu formun son şekli Ek 1'de verilmiştir.

Vaka örnekleri: Borchert ve arkadaşları⁽¹⁸⁾ (2010) tarafından geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında kullandıkları dört vaka örneği yazarlardan izin alınarak aynen kullanılmıştır (Ek 2). Hemşirelik bölümünde görev yapan üç öğretim üyesi vakaların dil uygunluğu ve anlaşılabilirliği açısından değerlendirmiştir. Orijinal çalışmada vakalara ait puanlama Tablo 1'de verilmiştir.

Araştırmanın Uygulanması

Çalışmanın yapılabilmesi için Kathleen Borchert'dan aracın orijinali e-posta yoluyla istenerek uyarlama için gerekli izin alınmıştır. İBDŞA'nın Türkçeye uyarlanması, geçerlik ve gözlemciler arası doğrulama yüzdesi çalışması 02.02.2014-15.09.2016 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Türkçeye uyarlama, geçerlik ve gözlemciler arası doğrulama yüzdesi çalışması aşağıdaki uygulamalar doğrultusunda gerçekleştirilmiştir.

Aracın Geçerlik Çalışması

Aracın Dil Geçerliliği Çalışması

İBDŞA İngilizceden Türkçeye çevrilmesi İngilizce düzeyi iyi olan iki hemşirelik bölümü öğretim üyesi ve Yabancı Diller Yüksekokulu'nda görevli bir öğretim elemanı tarafından gerçekleştirilmiştir. İngilizce düzeyi iyi olan bir hemşirelik öğretim üyesi ise çevirileri birleştirerek tek bir araç oluşturmuştur. Türk Dili ve Edebiyatı uzmanı tek araç haline getirilen İBDŞA'nın Türkçeye uygunluğunu değerlendirmiştir. Araştırmacılar Türk Dili ve Edebiyatı uzmanının önerileri doğrultusunda gerekli düzenlemeleri gerçekleştirmiştir. Bir tıbbi çevirmen İBDŞA'yı, Türkçeden tekrar İngilizceye çevirmiştir. Araştırmacılar İBDŞA'da anlam değişikliği olup olmadığını saptanması amacıyla İBDŞA'yı orijinal ölçek ile karşılaştırmış, dil uygunluğu ve anlaşılabilirliği açısından hemşirelik bölümünde görev yapan üç öğretim üyesinin görüşüne sunmuştur.

Aracın Kapsam Geçerliliği Çalışması

İBDŞA'nın içerik geçerliliği çalışması 1-31 Ağustos 2014 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. İBDŞA'nın, ölçme amacına uygun olup olmadığını ve amacın dışında farklı kavramları barındırıp barındırmadığını belirlemek amacıyla İBDŞA Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünden üç, klinikte Stoma ve Yara Bakım hemşiresi olarak çalışan hemşirelerden altı olmak üzere toplam dokuz uzmanın görüşüne sunulmuştur. Waltz ve Bausell (1981) tarafından geliştirilmiş İçerik Geçerlik İndeksi (Content Validity Index-CVI) uzman görüşlerinin değerlendirilmesinde kullanılmıştır. İçerik Geçerlik İndeksi'nde uzmanların ölçek maddelerine ilişkin verdiği puanlar 1 ile 4 arasında değişmektedir (1= Uygun Değil; 2= Maddenin Uygun Şekle Getirilmesi Gerek; 3= Uygun Ancak Ufak Değişiklik Gerekli; 4= Çok Uygun).⁽²¹⁾ Araştırmada ayrıca uzmanların İBDŞA'nın maddelerine ilişkin ifade ve içerik konusundaki

önerileri de değerlendirilmiş ve forma son şekli verilmiştir. Form, İBD bulunan bölgeleri ve şiddetini değerlendiren yedi sütundan oluşmaktadır. On üç bölge; kızarıklık, döküntü ve deri kaybı açısından değerlendirilerek en kötü cilt hasarını tanımlayan bir puan verilip toplam puan hesaplanmaktadır. Ciltteki -kızarıklık üç kategoride (yok 0 puan, pembe 1 puan, kırmızı 2 puan) değerlendirilmektedir. Döküntü var ya da yok olarak, varsa 3 puan; deri kaybı var ya da yok olarak varsa 4 puan olarak değerlendirilmektedir. Olası puan aralığı 0-52 puan olup, İBD'de iyileşme oldukça toplam puan azalmaktadır.

Gözlemciler Arası Doğrulama Yüzdesi

İBDŞA'nın bağımsız gözlemciler arası uyumunu değerlendirmek için doğrulama oranları hesaplanmıştır. Doğrulama oranı, birden çok gözlemci, birbirinden bağımsız olarak aynı şeyleri ölçmeye çalıştıkları durumlarda uygulanan bir güvenilirlik ölçütüdür.^(21,22) Doğrulama oranlarının değerlendirilmesinde; hemşireler dört vaka üzerinden ölçek yönergesi doğrultusunda puanlama yapmışlardır. Veri toplama formlarının uygulanması için hemşirelerin daha az yoğun oldukları saatler belirlenerek, o saatlerde uygulama yapılmıştır. Veriler araştırmacı tarafından toplanmıştır. Araştırmanın uygulaması için belirlenen yoğun bakımlara gidilerek, yoğun bakım sorumlu hemşirelerine bilgi verilmesini takiben uygulamaya başlanmıştır. Stoma ve Yara Bakım hemşirelerine e-posta yoluyla ulaşılmıştır. E-postada hemşirelere araştırma hakkında gerekli açıklamalar yapılarak formu nasıl dolduracakları bilgisi verilmiştir. Araştırma kapsamına alınan hemşirelere, araştırma hakkında gerekli açıklamalar yapılarak bilgi verilmiş olup yazılı izinleri alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelere veri toplama formu verilerek doldurularak sağlanmıştır. Araştırmada kullanılacak veri toplama formunu hemşirelerin kendileri arasındaki etkileşimi önlemek amacıyla, araştırmacının gözetimi altında yanıtlamaları sağlanmış, araştırmacı, hemşireler ile aynı ortamda bulunmuş ve soruları olduğunda gerekli açıklamalar yapılmıştır. Hemşirelerin vakaları ortalama değerlendirme süreleri 20 dakikadır.

Verilerin Analizi

Verilerin analizinde SPSS 20.0 paket programı kullanılmıştır. Hemşirelerin ve hastaların tanıtıcı özelliklerini kapsayan sorular sınıflandırılmış frekans, aritmetik ortalama, standart sapma ve yüzdelikleri hesaplanmıştır. İBDŞA'nın geçerlik çalışması kapsam geçerliği oranı ile değerlendirilmiş ayrıca gözlemcilerin doğrulama oranı (accuracy rate) orijinal çalışmadaki değerlendirme puanları ile karşılaştırılarak hesaplanmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

İBDŞA'nın geçerlilik çalışması sonuçları yoğun bakım servislerinde ve ortopedi ve geriatri klinikleri ile yara bakım ünitelerinde çalışan hemşireler üzerinde yapılmıştır. Diğer kliniklerde çalışan hemşire gruplarını kapsamamıştır. İBDŞA yapısı gereği güvenilirlik çalışmalarında kullanılan diğer analizlerin yapılmasına uygun olmaması nedeniyle güvenilirlik

analizleri yerine gözlemciler arası doğrulama yüzdesi hesaplanmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

İBDŞA'nın Türkçeye uyarlanması, geçerlilik ve gözlemciler arası doğrulama yüzdesi çalışması için aracı geliştiren Kathleen Borchert'dan izin alınmıştır. Araştırmanın uygulamasına başlamadan önce uygulamanın yapıldığı üniversite hastanelerinin hastane yönetiminden ve hemşirelerden yazılı izin alınmıştır.

Bulgular

Araştırmaya katılan hemşirelerin (n=181) yaş ortalamaları 30.99±5.73, %73.6'sı lisans mezunu, %77.5'i yoğun bakım kliniklerinde, %12.6'sı yara bakım kliniklerinde çalışmakta olup yarından fazlası haftada ortalama bir-iki inkontinanslı hastaya bakım vermektedirler. Hemşirelerin %92.3'ünün inkontinans alakalı dermatit ile ilgili herhangi bir kaynağı takip etmediği ve %86.7'sinin inkontinans alakalı dermatit ile ilgili bilimsel bir programa katılmadığı belirlenmiştir. Hemşirelerin şu an çalıştıkları servislerde çalışma süresi \bar{X} =4.62±4.60 yıl olmasına rağmen hemşirelerin yaklaşık olarak yarısının daha önce İBD gelişme riski yüksek olan hastaların yattıkları bir bölümde çalışma deneyimlerinin olmadığı ve büyük çoğunluğunun İBD'nin önlenmesine/tedavisine yönelik herhangi bir eğitim programına katılmadıkları bulunmuştur (Tablo 2).

Tablo 1. Vakaların Orijinal Çalışmada Doğru Puanlaması ve Çalışmadaki Hemşirelerin Puan Dağılımı

Vakalar	Orijinal Puanlama ⁽¹⁷⁾	Hemşirelerin Puanları
		Ort±SS
1. Vaka	34	31.93±4.39
2. Vaka	16	16.02±2.48
3. Vaka	22	20.83±3.11
4. Vaka	4	4.01±0.83

Uzman görüşleri doğrultusunda, İçerik Geçerlik İndeksi (Content Validity Index -CVI) araç maddelerini 1 ile 4 arasında puanlamaktadır. Uzmanların tamamı araçtaki her maddeyi uygun görmüş olup ve bu uyum değeri 1.00'dir. Bu değer 0.80 olması kabul edilebilir bir geçerlilik düzeyini göstermektedir.⁽²¹⁾ Çalışmamızda hemşirelerin aldıkları puanlar; 1.vaka için 34 puan üzerinden 31.93±4.39; 2.vaka için 16 puan üzerinden 16.02±2.48; 3.vaka için 22 puan üzerinden 20.83±3.11 ve 4.vaka için 4 puan üzerinden 4.01±0.83'tür (Tablo 1). Bu puanlamaya ilişkin hemşirelerin doğrulama yüzdesi %90'ın üzerindedir. Tablo 3'te hemşirelerin inkontinansa bağlı dermatit şiddetini ölçen vakalara ilişkin doğrulama yüzdesi dağılımları yer almaktadır. Doğru tanılama yüzdeleri için Tablo 1'deki puanlar dikkate alınmıştır. Tablo 3'te görüldüğü üzere hemşirelerin dört vakaya ilişkin doğrulama yüzdeleri %92 ile %99 arasındadır.

Tablo 2. Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri (n=181)

Tanıtıcı Özellikler	Sayı	%
Cinsiyet		
Kadın	181	100.0
Eğitim Durumu		
Sağlık Meslek Lisesi	9	4.9
Önlisans	20	12.1
Lisans	134	73.6
Lisansüstü	18	9.4
Çalıştığı Servis		
Yoğun bakım klinikleri	141	77.6
Geriyatri	10	5.8
Ortopedi	7	3.9
Yara bakım ünitesi	23	12.7
Bir haftada bakım verdiği inkontinansa bağlı dermatiti olan ortalama hasta sayısı		
Hiç	6	3.3
1-2	99	54.7
3-4	60	33.2
5 ve üzeri	16	8.8
Hemşirelerin daha önce inkontinansa bağlı dermatit gelişme riski yüksek olan hastaların yattığı bir serviste çalışma durumu		
Çalışıyor	85	46.9
Çalışmıyor	96	53.1
Hemşirelerin inkontinansa bağlı dermatite yönelik kaynak takip etme durumu		
Takip ediyor	13	7.7
Takip etmiyor	168	92.3
Hemşirelerin inkontinansa bağlı dermatit ile ilgili bilimsel bir programa katılma durumu		
Katılmış	24	13.3
Katılmamış	157	86.7
Halen çalışılan serviste çalışma süresi ortalaması= 4.62±4.60		
Yaş ortalaması= 30.99±5.73		

Tablo 3. Hemşirelerin İnkontinansa Bağlı Dermatit ve Şiddeti Aracı'nda Yer Alan Vakalara İlişkin Doğrulama Yüzdesi Dağılımları

Vakalar	Doğrulama Yüzdesi
1. Vaka	93.28±12.62
2. Vaka	94.96±12.50
3. Vaka	92.91±13.01
4. Vaka	99.17±12.61

Tartışma

Bu çalışmada, İBDŞA'nın Türkçeye uyarlanması, geçerlik ve gözlemciler arası doğrulama yüzdesi gerçekleştirilmiştir.

İBDŞA'nın yapılan istatistiksel analizler sonucunda geçerlik ve gözlemciler arası doğrulama yüzdesinisağlandı ve Türk toplumunda kullanılabileceği saptanmıştır.

Araştırmada hemşirelerin yaklaşık olarak yarısının daha önce İBD gelişme riski yüksek olan hastaların yattıkları bir bölümde çalışma deneyimlerinin olmadığı saptanmıştır (Tablo 2). Bu bulgu, hemşirelerin İBD'si olan hastalarla ilk olarak halen çalışmakta oldukları servislerde karşılaştıklarını göstermektedir. Araştırmada hemşirelerin neredeyse tamamının İBD'si olan hastaya bakım vermesine rağmen, çoğunluğunun mezuniyetlerinden sonra İBD'nin önlenmesine /tedavisine yönelik herhangi bir eğitim programına katılmadıkları saptanmıştır (Tablo 2). Bilgi ve becerisini güncelleme ve sürekli mesleki gelişim hemşirenin etik sorumluluğudur. Çalışmanın yapıldığı servislerde yatan hastalarda birçok içsel ve dışsal risk faktörleri nedeniyle İBD gelişme riski yüksektir. Dolayısıyla bu servislerde çalışan hemşirelerin İBD'nin önlenmesine/tedavisine yönelik gelişmeleri takip etmeleri, bilgi ve uygulamalarını güncellemeleri önemli ve gereklidir. Ayrıca bir hemşirelik uygulamasına ilişkin yeterlilik, temel hemşirelik eğitiminin yanı sıra mezuniyet sonrası hizmet içi eğitim programları, kongre ve sempozyum gibi bilimsel faaliyetlere katılma ve mesleki yayınları takip etme yoluyla kazanılır ve geliştirilir. Bunun yanı sıra hemşirelerin çoğunluğunun İBD'ye ilişkin bir eğitime katılmamasının İBD insidansının yüksek olduğu bu ünitelerde hemşirelik bakımını kalitesini olumsuz yönde etkileyeceği bilinmektedir.^(23,24) Bu nedenle İBDŞA'nın bu ünitelerde önemli bir gereksinimi gidermede katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

Birinci aşamada dil geçerliği gerçekleştirilen İBDŞA'nın içerik geçerlik uyumu 1.00 olarak bulunmuştur. Bu durum kabul edilebilir bir geçerlilik düzeyini göstermektedir. Bağımsız gözlemciler arası uyumu değerlendirmek için doğrulama oranları hesaplanmıştır. Gözlemciler arası uyumun değerlendirmesinde hemşireler 4 vaka üzerinden ölçek yönergesi doğrultusunda puanlama yapmışlardır. Hemşirelerin 1. vaka için puan ortalamaları 31.93±4.39 (doğrulama yüzdesi: 93.28±12.62) , 2. vaka için 16.02±2.48 (doğrulama yüzdesi: 94.96±12.50) , 3. vaka için 20.83±3.11 (doğrulama yüzdesi: 92.91±13.01), 4. vaka için 4.01±0.83 (doğrulama yüzdesi: 99.17±12.61) olarak hesaplanmıştır (Tablo 3). Borchret ve arkadaşları⁽¹⁸⁾ çalışmasında sırasıyla bu oranlar 1. vaka için 34; 2. vaka için 16, 3. vaka için 22, 4. vaka için 4 puan olarak belirlenmiştir. Her ne kadar çalışmamızda hemşirelerin İBD'nin önlenmesine/tedavisine yönelik herhangi bir eğitim programına katılmadıkları ve gelişmeleri takip etmedikleri belirlenmiş de hemşirelerin %90'ından fazlasının vakaları doğru puanlamaları bağımsız gözlemciler arası uyum yüzdesinin yüksek olduğunu göstermektedir. Literatürde %70 ve üzeri uyum yüzdesi kabul edilebilir olarak belirtilmektedir. Ayrıca bu bulgu Borchret ve arkadaşlarının çalışması ile uyumludur.⁽¹⁸⁾

Sonuç

Bu çalışmada, yapılan istatistiksel analizler sonucunda İBDŞA'nın Türkçe formunun geçerlik ve doğrulama yüzdesinin bilimsel açıdan yeterliliği karşıladığı bulunmuştur. Araştırma sonucuna göre; bu aracın klinik alanda kullanılabileceği belirlenmiştir. Aracın klinik alanda kullanımının yaygınlaştırılarak Türkiye'de İBD'ye ilişkin karşılaştırılabilir prevalans ve insidans verilerinin oluşturulmasında ve İBD'nin tedavisinin etkinliğini değerlendirmede kullanılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Gray M, Bliss DZ, Ermer SJ, Kennedy E, Karen L, Palmer MH. Incontinence associated dermatitis: A consensus. *Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing*. 2007;34(1):45-54. Available from: <https://insights.ovid.com/pubmed?pmid=17228207>
- Beeckman D. Incontinence-associated dermatitis: moving prevention forward. *Proceedings of the Global IAD Expert Panel. Wounds International* 2015. Available from: <https://www.woundsinternational.com/resources/details/incontinence-associated-dermatitis-moving-prevention-forward>.
- Avşar P, Karadağ A. İnkontinansa bağlı dermatit: Değerlendirme, önleme ve tedavi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2018;5(1):69-77. doi: 10.31125/hunhemsire.431133.
- Copson D. Management of tissue excoriation in older patients with urinary or faecal incontinence. *Nursing Standard*. 2006;21(7):57-62. doi: 10.7748/ns2006.10.21.7.57.c6363.
- Corcoran E, Woodward S. Incontinence-associated dermatitis in the elderly: Treatment options. *British Journal of Nursing*. 2013;22(8):450-7. doi: 10.12968/bjon.2013.22.8.450.
- Gray M, Beeckman D, Bliss DZ, Donna Z, Fader M, Logan S, et al. Incontinence-associated dermatitis: A comprehensive review and update. *Journal Wound Ostomy Continence Nursing*. 2012;39(1):61-74. doi: 10.1097/WON.0b013e31823fe246
- Bliss DZ, Savik K, Harms S, Fan Q, Wyman JF. Prevalence and correlates of perineal dermatitis in nursing. *Nursing Research*. 2006;55:243-51. Available from: <https://insights.ovid.com/pubmed?pmid=16849976>
- Ehman S, Thorson M, Lebak K, Bliss DZ, Savik K, Beilman G. Development of perineal dermatitis in critically ill adults with fecal incontinence. *American Journal of Critical Care*. 2006;15:333-9. Available from: <https://experts.umn.edu/en/publications/development-of-perineal-dermatitis-in-critically-ill-adults-with->
- Junkin J, Selekof JL. Prevalence of incontinence and associated skin injury in the acute care inpatient. *Journal of Wound Ostomy Continence Nursing*, 2007;34:260-9. doi: 10.1097/01.WON.0000270820.91694.1f.
- Bliss DZ, Zehrer C, Savik K, Smith G, Hedblom E. An economic evaluation of four skin damage prevention regimens in nursing home residents with incontinence: Economics of skin damage prevention. *Journal Wound Ostomy Continence Nursing*. 2007;34:143-52. doi: 10.1097/01.WON.0000264825.03485.40.
- Long MA, Reed LA, Dunning K, Ying J. Incontinence-Associated Dermatitis in a Long-term Acute Care Facility. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*. 2012;39(3):318-27. doi: 10.1097/WON.0b013e3182486fd7.
- Avşar P, Karadağ A. Efficacy and cost-effectiveness analysis of evidence-based nursing interventions to maintain tissue integrity to prevent pressure ulcers and incontinence-associated dermatitis. *Worldviews on Evidence-based Nursing*. 2018;15(1):54-61. doi: 10.1111/wvn.12264
- Black JM, Gray M, Bliss DZ, Evans KL, Logan S, Baharestani MM, et al. MASD Part 2: Incontinence-associated dermatitis and intertriginous dermatitis. *Journal Wound Ostomy Continence Nursing*. 2011;38(4):359-70. doi: 10.1097/WON.0b013e3182227d9.
- Shiu SR, Hsu MY, Chang SC, Hui CC, Hsiao HH. Prevalence and predicting factors of incontinence-associated dermatitis among intensive care patients. *Journal of Nursing Healthcare Research*. 2013;9(3):210-8.
- Beekman D, Schoonhoven L, Verhaeghe S, Heyneman A, Defloor T. Prevention and treatment of incontinence-associated dermatitis: Literature review. *Journal of Advance Nursing*. 2009;65(6):1141-54. doi: 10.1111/j.1365-2648.2009.04986.x.
- Brown SD, Sears M. Perineal dermatitis: a conceptual framework. *Journal of Ostomy Wound Management*. 1993;39(7):20-5. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8311896>
- Junkin J, Selekof JL. Beyond "diaper rash": Incontinence-associated dermatitis: Does it have you seeing RED?. *Nursing*. 2008;38(11):56-67. doi: 10.1097/01.NURSE.0000341725.55531.e2.
- Borchert K, Bliss DZ, Savik K. The Incontinence- Associated Dermatitis and its severity instrument. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*. 2010;37(5):527-35. doi: 10.1097/WON.0b013e3181edac3e.
- Langemo D, Hanson D, Hunter S, Thompson P, Oh IE. Incontinence and incontinence associated dermatitis. *Advanced Skin Wound Care*. 2011;24(3):126-40. doi: 10.1097/01.ASW.0000395037.28398.6c.
- Morris L. Flexi-Seal® faecal management system for preventing and managing moisture lesions. *Wounds United Kingdom*. 2011;7(2):88-93. Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/5c82/3a55d645b34d8edcc6cca800042dd19173d3.pdf>
- Erefe İ. Hemşirelikte Araştırma İlke, Süreç ve Yöntemler. İstanbul: Odak Ofset; 2002. p. 169- 87.
- Taşkın Ç, Akat Ö. Araştırma yöntemlerinde yapısal eşitlik modelleme. Bursa: Ekin Yayınevi; 2010. p. 16-26.
- Driver DS. Perineal dermatitis in critical care patients. *Critical Care Nurse*. 2007;27(4):42-6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17671244>
- Hall KD, Clark RC. A Prospective, Descriptive, Quality Improvement Study to Decrease Incontinence-Associated Dermatitis and Hospital-Acquired Pressure Ulcers. *Ostomy Wound Management*. 2015;61(7):26-30. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26185973>

EK I: İnkontinansa Bağlı Dermatit ve Şiddeti Aracı (İBDŞA) Puanlama Formu

Yönerge:

1. İnkontinansa bağlı dermatit bulunan 13 vücut bölgesinin her biri için en kötü cilt hasarı türünü tanımlayın.
2. Her vücut bölgesi için en kötü cilt hasarını tanımlayan bir numara kaydedin.
3. Olası puan aralığı 0-52 olarak belirlenmelidir.
4. İBDŞ'nin puanını belirlemek için 13 numarayı toplayın (iyileşme oldukça toplam puan azalacaktır).

TARİH:		KIZARIKLIK			DÖKÜNTÜ	DERİ KAYBI	
		Yok (0)	Pembe (1)	Kırmızı (2)	Var (3)	Var (4)	
1	Perianal cilt						
2	Kalçalar arasındaki kıvrım						
3	Sol alt kalça						
4	Sağ alt kalça						
5	Sol üst kalça						
6	Sağ üst kalça						
7	Genital bölge (labia/skrotum)						
8	Alt abdomen (suprapubik)						
9	Genital bölge ve uyluk arasındaki kıvrım						
10	Sol iç uyluk						
11	Sağ iç uyluk						
12	Sol arka uyluk						
13	Sağ arka uyluk						PUAN
TOPLAM							

EK 2:**1. VAKA:**

Bebek P. 6 aylık. Bebeğin ailesi çevresel kirlenmeyi azaltmak için tek kullanımlık çocuk bezinden tekrar kullanılabilen ve kumaş bez geçişler. Bebeğin penisinde, skrotumda, ön taraftaki deri kıvrımlarında, bacaklarının arasında, bacakların arkasında, alt kalça bölgesinde ve alt karn bölgesinde yoğun kızanklıklar mevcut. Skrotum ve alt karn bölgesindeki deri dokunulduğunda nemli.

**2. VAKA:**

Bay A. 67 yaşında, kolon kanseri nedeniyle 6 gün önce kolonunun yarısı alındı. Bağırsak hareketleri 24 saat önce başladı. Gaitanın kıvamı sıvı olduğu için sık ve acilen tuvalete gidiyor ve dışkılama kontrolünde kısmi yetersizlik yaşıyordu. Anal açıklığın olduğu yerde ve kalçalar arasındaki derinin birbirine dokunduğu yerde doku hasarı gelişmişti. Anal açıklıktaki bölgede kanama ile beraber alt kalça ve kalçalar arasında hafif kızanklıklar gözlemlendi. Kızanklığın sınırları düzensizdi ve kırmızı noktalar yoktu.

**3. VAKA:**

Bayan R. 72 yaşında, 5 gün önce septik diz eklemi şikâyeti ile hastaneye yatırıldı. Bayan R.'nin cerrahi insizyonu vardı, hastaneye yattıktan bir gün sonra akıntısı oldu ve IV antibiyotik tedavisi başlandı. Aşırı kilolu olan Bayan R.'ye foley kateter takıldı ve 3 gündür fekal inkontinansı var. Bayan R.'nin kalçalarının arasında ve anal açıklığın çevresinde deri bütünlüğünde yüzeysel bozulma var (oklara bakınız). Kızanklık öncelikle alt kalça bölgesinde bulunmaktadır.

**4. VAKA:**

Bayan I. pnömoni şikâyeti ile hastaneye yatırıldı. Yaşlı olan Bayan I. öksürme ve hapsirme sırasında mesane kontrolünü yapamadığı (idrara kaçırıldığı) için ped kullanmaktadır. Resimdeki anomallik dışında cildinde herhangi bir sorun yoktur.

