

## PAPER DETAILS

TITLE: Hemsirelerin Basi Yaralanmasina Yönelik Bilgi Düzeyleri

AUTHORS: Emine SEZGÜNSAY,Tülay BASAK,Nazife SIVGIN,Sinan ÖKSÜZ

PAGES: 257-263

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/2263626>

## ARAŞTIRMA / RESEARCH

# Hemşirelerin Basınç Yaralanmasına Yönelik Bilgi Düzeyleri

## Knowledge Levels of Nurses on Pressure Injury

Emine SEZGÜNSAY<sup>1</sup>, Tülay BAŞAK<sup>2</sup>, Nazife ŞIVGIN<sup>3</sup>, Sinan ÖKSÜZ<sup>4</sup><sup>1</sup> İzmir Ekonomi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İzmir, Türkiye<sup>2</sup> Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Ana Bili Dalı, Ankara, Türkiye<sup>3</sup> Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Stoma ve Yara Bakım Merkezi, Ankara, Türkiye<sup>4</sup> Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Ana Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

Geliş tarihi/Received: 19.02.2022

Kabul tarihi/Accepted: 29.10.2022

Sorumlu Yazar/Corresponding Author:

**Emine SEZGÜNSAY**, Öğretim Görevlisi  
İzmir Ekonomi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri  
Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İzmir, Türkiye  
**E-posta:** sezugunsay@yahoo.com  
**ORCID:** 0000-0003-0196-1818

**Tülay BAŞAK**, Profesör Doktor  
**ORCID:** 0000-0001-5148-5034

**Nazife ŞIVGIN**, Uzman Hemşire  
**ORCID:** 0000-0003-4493-8941

**Sinan ÖKSÜZ**, Profesör Doktor  
**ORCID:** 0000-0001-5333-0685

## Öz

**Amaç:** Bu çalışma hemşirelerin basınç yaralanmalarına yönelik bilgi düzeylerini ve bu bilgi düzeylerini etkileyen faktörleri incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

**Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı ve kesitsel tipte olan bu araştırmanın verilerinin toplanmasında 'Tanıtıcı Özellikler Formu' ve 'Basınç Ülseri Önlemede Bilgi Değerlendirme Ölçeği (BÜÖBDÖ)' kullanılmıştır. Çalışma, bir eğitim araştırma hastanesinin cerrahi-dahili yatan hasta klinikleri ve yoğun bakım ünitelerinde çalışan 256 hemşire ile yapılmıştır. Veri analizi tanımlayıcı istatistikler, bağımsız gruplarda t testi ve tek yönlü varyans analizi ile yapılmıştır.

**Bulgular:** Hemşirelerin %72,7'si lisans mezunu olup %31,3'ü 1-5 yıl arasında çalışma deneyimine sahiptir. Dahili kliniklerde çalışan hemşirelerin BÜÖBDÖ puan ortalaması 49,23±13,22, cerrahi kliniklerde çalışanların 51,95±11,98, yoğun bakımlarda çalışanların ise 49,63±12,32 olarak bulunmuştur. Çalışmaya katılan hemşirelerin %77,3'ünün basınç yaralanmaları hakkında yeterli bilgi düzeyine sahip olmadıkları bulunmuştur. Çalışmaya katılan hemşirelerin basınç yaralanmasına yönelik kurs, sempozyum veya eğitimlere katılma durumları ile basınç yaralanması bilgi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır (p<0,05).

**Sonuç:** Araştırma sonuçlarına göre hemşirelerin basınç yaralanması bilgi düzeylerinin düşük olduğu ve basınç yaralanmasına yönelik kurs, sempozyum veya eğitimlere katılma durumlarının bilgi düzeylerini etkilediği bulunmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Basınç yaralanması, bilgi düzeyi, hemşirelik bakımı.

## Abstract

**Objective:** This study was conducted to examine the knowledge levels of nurses about pressure injuries and the factors affecting this knowledge level.

**Material and Method:** 'Descriptive Characteristics Form' and 'Pressure Ulcer Prevention Knowledge Assessment Instrument (PUPKAI)' were used to collect the data for this descriptive and cross-sectional study. The study was conducted with 256 nurses working in a training and research hospital's surgical-internal inpatient clinics and intensive care units. Data analysis was performed with descriptive statistics, independent samples t-test, and one-way ANOVA tests.

**Results:** 72.7% of the nurses have a bachelor's degree and 31.3% have a working experience of 1-5 years. It was found that the mean PUPKAI score of nurses working in internal clinics was 49.23±13.22, 51.95±11.98 working in surgical clinics, and 49.63±12.32 working in intensive care units. It was found that 77.3% (n=198) of the nurses participating in the study did not have sufficient knowledge. A statistically significant relationship was found between the nurses' participation in courses, symposiums, or training on pressure injury and their pressure injury knowledge scores (p<0.050).

**Conclusion:** According to the results of the research, it was found that the nurses' knowledge level of pressure injury was low and their participation in courses, symposiums, or training on pressure injury affected their knowledge level.

**Keywords:** Pressure injury, knowledge level, nursing care.

## 1. Giriş

Genellikle bir kemik çıkıntısı üzerindeki alanda; basınç veya basınçla birlikte yırtılma kuvvetinin etkisi ile deri ve/veya altındaki yumuşak dokuda oluşan yaralanmalar basınç yaralanması olarak tanımlanmaktadır. Sıklıkla bireyin mobilizasyonu veya yatağındaki hareketliliğinin azalmasına bağlı olarak gelişen bu yaralanmalar, hastanın bakımında kullanılan tıbbi araçlardan da kaynaklanabilmektedir (1). Basınç yaralanmalarının oluşumu hastanın yaşı, beslenme durumu, akut hastalık ve kronik sağlık sorunları gibi birçok faktörden etkilenmektedir (2,3). Basınç, yırtılma kuvveti, cildin nem dengesinin değişimi, doku tolerasyon düzeyi gibi faktörlerin yanında hastanın bilinç ve algılama düzeyi ile doku oksijenasyon değişimleri basınç yaralanmalarının etyolojisinde etkilidir (1). Uygun hemşirelik bakımını planlayarak basınç yaralanmalarını önleyebilmek için basınç yaralanmasının etyolojisini ve risk faktörlerinin yönetimini bilmek gerekmektedir.

Basınç yaralanması; hastaların yaşam kalitesini olumsuz etkileyen, hastanede kalış süresini uzatan, tedavi maliyetlerini arttıran, mortalite ve morbiditelere neden olabilen bir sağlık sorunudur (4,5). Basınç yaralanması gelişen bireyler, bu sağlık sorununun yaşamlarını duygusal, zihinsel, fiziksel ve sosyal olarak etkilediğini ifade etmektedirler (6,7). Basınç yaralanması geliştiğinde bireyin konforu bozulmakta, mobilizasyon sorunları yaşamakta, günlük bakımlarını kendi sürdüremediği için başkalarına bağımlı olduğunu hissetmekte ve sağlık profesyonellerinin yardımına ihtiyaç duymaktadır (2). Aynı zamanda komplike tedavi ve bakım süreci basamakları hakkında hem birey hem de bakım sağlayıcısı bilgiye ihtiyaç duymaktadır (8). Bireyin bu süreçteki gereksinimlerini öngörebilmek ve uygun bakımı sürdürebilmek için bütüncül bakım anlayışı sergilenmelidir.

Basınç yaralanmasına yönelik tedaviler, tüm sağlık bakım alanlarında (hastanın evinde, evde bakım kurumlarında veya hastanelerde) hizmet sunanların zamanının büyük kısmını almakta ve sağlık bakım maliyetlerini arttırmaktadır (9). Basınç yaralanmalarının maliyetlerine yönelik yapılan çalışmalarda; hastanın yatak maliyetlerinin yanı sıra, komplikasyon gelişim maliyetleri, yara bakımında ve hastaya pozisyon vermek için kullanılan teknik malzemenin maliyetleri, izlem ve risk değerlendirme için harcadıkları zaman ile sunulan sosyal hizmetlerin maliyetleri de değerlendirilmiştir (7,10-12). Dealey ve ark. (10) yaptıkları çalışmada günlük bakım maliyetlerinin Evre I / II basınç yaralanmaları için 43 ile 347 sterlin ve Evre III / IV yaralanmalar için 57 ile 374 sterlin arasında değiştiğini belirlemişlerdir. Ulusal Sağlık ve Klinik Mükemmellik Enstitüsü (NICE), Uluslararası Basınç Yaralanması Danışma Paneli (NPIAP), Avrupa Basınç Ülseri Danışma Paneli (EPUAP) ve Pan Pasifik Basınç Yaralanması Birliği (PPPIA) basınç yaralanmalarının sağlık sistemine ve hastanın yaşantısına olan etkisine vurgu yaparak, önlenmesi ve yönetimine yönelik kılavuzlar yayınlamaktadırlar (13,14). Bu kılavuzlarda basınç yaralanması oluşumuna yönelik riskin belirlenmesi, risk yönetimi ve basınç yaralanması bakımı hemşirelerin temel sorumluluklarından biri olarak belirtilmektedir. Ayrıca ülkemizde yayınlanan hemşirelik yönetmelikleri de hemşirelere bu konuda yasal yükümlülükler getirmektedir (15).

Basınç yaralanmalarının risk değerlendirmesinin yapılması, önlenmesi ve tedavisinde sunduğu bakım ile hemşirelerin tüm süreç boyunca anahtar roller üstlendiği bilinmektedir

(16). Hemşireler, basınç yaralanması önleme kılavuzları doğrultusunda hemşirelik bakım paketleri geliştirerek uyguladıklarında ve hasta takiplerini yine bu doğrultuda sürdürdüklerinde basınç yaralanmalarının anlamlı düzeyde önlenilebilir olduğu bildirilmiştir (17-19). Ancak hemşirelerle yapılan çalışmalar, hemşirelerin yayınlanan rehberlerin önerilerini takip etmediklerini; basınç yaralanmalarının önlenmesi, destek yüzeylerin kullanımı ve basınç yaralanması bakımı konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıklarını göstermektedir (20-23). Düşük bilgi düzeyleri koruyucu ve tedavi edici bakım stratejilerinin uygulanmasının önünde bir bariyer oluşturarak hasta sonuçlarını olumsuz etkileme potansiyeline sahiptir. Hemşirelerin basınç yaralanması önleme ve bakımı konusundaki bilgilerini geliştirmenin önemi göz önünde bulundurulduğunda; öncelikle mevcut bilgi düzeylerinin belirlenmesi önemlidir. Fakat, hemşirelerin bilgi düzeyini değerlendiren çalışmalara bakıldığında farklı değerlendirme araçlarının kullanıldığı görülmektedir. Bilgi düzeyi çalışmalarını bir araya getirerek analizlerini yapan çalışmalarda bu değerlendirme sürecinde geçerliliği ve güvenilirliği kanıtlanmış psikometrik ölçeklerin kullanılması önerilmiştir (21).

### 1.1. Amaç

Bu çalışma; hemşirelerin basınç yaralanması etyolojisi, risk değerlendirmesi ve basınç yaralanmalarını önleyici müdahalelere yönelik bilgi düzeyleri ile bu bilgi düzeylerini etkileyen faktörleri geçerliliği ve güvenilirliği kanıtlanmış psikometrik ölçek aracılığı ile incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

### Araştırma Soruları:

1. Hemşirelerin basınç yaralanması bilgi düzeyleri nasıldır?
2. Hemşirelerin basınç yaralanması bilgi düzeylerini etkileyen faktörler nelerdir?

## 2. Gereç ve Yöntem

### 2.1. Araştırmanın Türü

Hemşirelerin basınç yaralanmalarına ilişkin bilgi düzeylerini ve bu bilgi düzeylerini etkileyen faktörleri incelemek amacıyla gerçekleştirilen bu çalışmada tanımlayıcı ve kesitsel bir tasarım kullanılmıştır.

### 2.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Ankara'da bir eğitim araştırma hastanesinin cerrahi-dahili yatan hasta klinikleri ve yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşireler (n=693) oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü, (örnekleme hatası: p=0,5; q=0,5) en az 248 olarak hesaplanmıştır. Araştırma 1 Nisan 2019-28 Şubat 2021 tarihleri arasında araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul ederek anket sorularını yanıtlayan 256 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın yapıldığı hastanenin hemşire kadrosunda çalışmak, 18 yaşın üzerinde olmak ve çalışmaya katılmaya gönüllü olmak araştırmaya dahil olma kriterleri; çalışmaya katılmayı kabul etmemek ise dışlama kriteri olarak belirlenmiştir.

### 2.3. Veri Toplama Araçları

Tanıtıcı Özellikler Formu: Literatür bilgisi doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanan bu form; yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim seviyesi, çalışma süresi, çalışılan servis, basınç yaralanması bakımına yönelik algılanan engellere ve basınç yaralanmaları hakkında eğitim alma

durumuna yönelik sekiz soru içermektedir (22,24,25).

Basınç Ülseri Önlemede Bilgi Değerlendirme Ölçeği (BÜÖBDÖ): Beeckman ve ark. tarafından 2010 yılında geliştirilen BÜÖBDÖ, 2016 yılında Tülek ve ark. tarafından Türkçe'ye çevrilmiş, geçerlilik ve güvenilirlik açısından test edilerek Türk toplumuna uyarlanmıştır (24,25). Ölçek toplam altı tema ve 26 sorudan oluşmaktadır: Tema 1 (Etiyoloji ve gelişme) altı soru, Tema 2 (Sınıflama ve gözlem) beş soru, Tema 3 (Risk değerlendirmesi) iki soru, Tema 4 (Nutrisyon/Beslenme) bir soru, Tema 5 (Basınç/makaslama miktarını azaltan önleyici girişimler) yedi soru ve Tema 6 (Basınç/yırtılmanın süresini azaltmak için önleyici girişimler) beş sorudan oluşmaktadır. BÜÖBDÖ'den toplam doğru yanıt sayısı bilgi düzeyini gösterir ve ölçekteki soruların %60'ına (16 doğru cevaba eşdeğer) veya daha fazlasına doğru cevap verilmesi yeterli bilginin göstergesi olarak değerlendirilir (24). Her bilgi sorusunun üç seçeneği bulunmaktadır ve değerlendirmede cevaplar doğru veya yanlış olarak belirlenmektedir. Eksik veriler ve birden çok seçenek işaretleme "yanlış" olarak kabul edilmektedir. Doğru cevap sayısının soru sayısına bölünmesi ve 100 ile çarpılmasıyla ortalama puan hesaplanmaktadır (24).

#### 2.4. Verilerin Toplaması

Veriler, çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelerle yüz yüze görüşme yapılarak elde edilmiştir. Bu görüşmede katılımcılara anketi cevaplamaları için yaklaşık 10-15 dakika (dk) süre verilmiştir. Çalışmaya katılan hemşireler hastanenin cerrahi ve dahili yatan hasta klinikleri ve yoğun bakım ünitelerinde çalışmaktadır. Çalışmanın yapıldığı hastane kadrosuna dahil olan her hemşire oryantasyon eğitimleri esnasında basınç yaralanmasının önlenmesi ve bakımına yönelik eğitim almaktadır.

#### 2.5. Verilerin Analizi

Çalışmada elde edilen veriler Windows için IBM-Statistical Package for Social Sciences (SPSS) programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde; tanımlayıcı istatistikler, bağımsız gruplarda t testi ve tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır.  $p < 0,05$  değeri anlamlı farklılık için kabul edilmiştir.

#### 2.6. Etik Hususlar

Araştırmada kullanılan BÜÖBDÖ için, ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yapan yazarlardan mail yolu ile ölçek kullanımı için izin alınmıştır. Araştırmaya başlamadan önce Helsinki Deklerasyonu prensipleri doğrultusunda Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (2019/05-19/32) ve çalışmanın yapılacağı hastaneden izin alınmıştır. Çalışmanın amacı, çalışmaya davet edilen hemşirelere açıklanmış ve anket uygulama sürecine katılmayı onaylayan ve çalışmaya katılmak için gönüllü olanlara veri toplama araçları uygulanmıştır.

### 3. Bulgular

Araştırmaya katılan 256 hemşirenin tanıtıcı özelliklerine yönelik bulgular Tablo 1'de sunulmuştur. Katılımcıların %35,5'i (n=91) 18-25 yaş aralığında olup, %92,6'sı (n=237) kadın ve %72,7'si (n=186) lisans mezunudur. Katılımcıların %31,3'ü (n=80) 1 ile 5 yıl arasında çalışma deneyimine sahiptir.

**Tablo 1. Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri (n=256)**

|                                                                                              | n   | %    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------|
| <b>Cinsiyet</b>                                                                              |     |      |
| Kadın                                                                                        | 237 | 92,6 |
| Erkek                                                                                        | 19  | 7,4  |
| <b>Yaş</b>                                                                                   |     |      |
| 18-25                                                                                        | 91  | 35,5 |
| 26-32                                                                                        | 71  | 27,8 |
| 33-39                                                                                        | 55  | 21,5 |
| 39 ve üstü                                                                                   | 39  | 15,2 |
| <b>Eğitim</b>                                                                                |     |      |
| Sağlık meslek lisesi/Ön lisans                                                               | 37  | 14,4 |
| Lisans                                                                                       | 186 | 72,7 |
| Yüksek lisans/Doktora                                                                        | 33  | 12,9 |
| <b>Çalışma Yılı</b>                                                                          |     |      |
| 1 yıldan az                                                                                  | 41  | 16,0 |
| 1-5 yıl                                                                                      | 80  | 31,3 |
| 6-10 yıl                                                                                     | 41  | 16,0 |
| 11-15 yıl                                                                                    | 30  | 11,7 |
| 16-20 yıl                                                                                    | 23  | 9,0  |
| 20 yıldan fazla                                                                              | 41  | 16,0 |
| <b>Çalışma Yeri</b>                                                                          |     |      |
| Dahili klinik                                                                                | 90  | 35,1 |
| Cerrahi klinik                                                                               | 45  | 17,6 |
| Yoğun bakım                                                                                  | 96  | 37,5 |
| Bilinmiyor*                                                                                  | 25  | 9,8  |
| <b>Basınç Yaralanmasına Dair Alınan Eğitimler**</b>                                          |     |      |
| Lisans eğitimi esnasında eğitim aldım                                                        | 192 | 75,0 |
| Hizmetiçi eğitim aldım                                                                       | 184 | 71,9 |
| Risk değerlendirme ölçeklerine yönelik eğitim aldım                                          | 92  | 35,9 |
| Kurs, seminer veya sempozyumlara katıldım                                                    | 83  | 32,4 |
| Ticari firmaların verdiği eğitimlere katıldım                                                | 42  | 16,4 |
| <b>Basınç Yaralanması Risk Değerlendirmesine Engel Olduğu Düşünülen Başlıklar**</b>          |     |      |
| Hastanın kooperasyonu olmadığı için                                                          | 96  | 37,5 |
| Zaman eksikliği nedeniyle                                                                    | 155 | 60,5 |
| Nasıl yapacağımı bilmiyorum                                                                  | 14  | 5,5  |
| Aklımda bir risk değerlendirmesi yaparım                                                     | 19  | 7,4  |
| Bakımın diğer yönlerinin daha önemli olduğunu düşünüyorum                                    | 9   | 3,5  |
| Unutuyorum                                                                                   | 9   | 3,5  |
| <b>Basınç Yaralanmalarını Önlemeye Yönelik Girişimleri Engellediği Düşünülen Başlıklar**</b> |     |      |
| Personel eksikliği                                                                           | 209 | 81,6 |
| Zaman eksikliği                                                                              | 155 | 60,5 |
| Hastanın tıbbi tedavilerini sağlama benim için daha öncelikli                                | 13  | 5,1  |
| Ekipman eksikliği                                                                            | 108 | 42,2 |
| Hastanın genel durumunun stabil olmaması                                                     | 125 | 48,8 |

\*Bilinmiyor= Çalışma yeri sorusunun boş bırakıldığını ifade etmektedir., \*\*Bir kişi birden fazla seçenek işaretleyebilmektedir., n = kişi sayısı, % = yüzde

Çalışmaya katılan hemşirelerin %71,9'u (n=184) basınç yaralanmaları ile ilgili hizmetiçi eğitim aldığını, %60,5'i (n=155) zaman eksikliği nedeni ile basınç yaralanması risk değerlendirmesi yapmadığını, %81,6'sı (n=209) personel eksikliği nedeni ile basınç yaralanmasını önlemeye yönelik girişimleri uygulayamadığını ifade etmiştir (Tablo 1).

Hemşirelerin BÜÖBDÖ'den aldıkları toplam puan ortalaması 50,33±12,65 olarak bulunmuştur. Alt temalara yönelik değerlerine bakıldığında nutrisyon/beslenme temasında 61,71±48,70; basınç/yırtılmanın süresini azaltmak için önleyici girişimler temasında 53,35±22,43; risk değerlendirmesi temasında 52,34±35,89; basınç/makaslama miktarını azaltan önleyici girişimler temasında 51,11±21,29; sınıflama ve gözlem temasında 47,89±19,68; etiyoloji ve gelişme temasında 46,35±19,68 ortalama puan aldıkları görülmüştür. Katılımcıların kesme değerinin üzerinde kalma konusunda en başarılı oldukları alt tema; nutrisyon/beslenme (61,7'sinin) alt teması olarak bulunmuştur. Katılımcıların %22,7'inin (n=58) bilgi durumları yeterli, %77,3'ünün (n=198) ise yetersizdir (Tablo 2).

**Tablo 2. Hemşirelerin BÜÖBDÖ Toplam ve Alt Tema Puanlarının Dağılımı**

| Alt Temalar                                                          | Ort±SS       | Min-Max     | Kesme noktası |      | Kesme Noktası |      |
|----------------------------------------------------------------------|--------------|-------------|---------------|------|---------------|------|
|                                                                      |              |             | <% 60         |      | ≥%60          |      |
|                                                                      |              |             | (Yetersiz)    |      | (Yeterli)     |      |
|                                                                      |              |             | n             | %    | n             | %    |
| <b>Etiyoloji ve Gelişme</b>                                          | 46,35±19,68  | 0-100       | 185           | 72,4 | 71            | 27,6 |
| <b>Sınıflama ve Gözlem</b>                                           | 47,89±19,68  | 0-100       | 146           | 57,0 | 110           | 43,0 |
| <b>Risk Değerlendirmesi</b>                                          | 52,34± 35,89 | 0-100       | 184           | 71,8 | 72            | 28,2 |
| <b>Nutrisyon/Beslenme</b>                                            | 61,71±48,70  | 0-100       | 98            | 38,3 | 158           | 61,7 |
| <b>Basınç/Makaslama Miktarını Azaltan Önleyici Girişimler</b>        | 51,11± 21,29 | 0-100       | 193           | 75,3 | 63            | 24,7 |
| <b>Basınç/Yırtılmanın Süresini Azaltmak İçin Önleyici Girişimler</b> | 53,35±22,43  | 0-100       | 101           | 39,4 | 155           | 60,6 |
| <b>Toplam Puan</b>                                                   | 50,33±12,65  | 11,54-84,62 | 198           | 77,3 | 58            | 22,7 |

BÜÖBDÖ = Basınç Ülseri Önlemede Bilgi Değerlendirme Ölçeği, Ort±SS = Ortalama±Standart sapma, Min-Max = Minimum değer-Maksimum değer, n = kişi sayısı, % = yüzde

Çalışmaya katılan hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre basınç yaralanması bilgi düzeyi puanları karşılaştırıldığında; hemşirelerin cinsiyet, yaş, eğitim durumu, çalışma yılları ve çalıştıkları klinikler değişkenleri ile basınç yaralanması bilgi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (p>0,05) (Tablo 3). Hemşirelerin basınç yaralanmasına yönelik kurs, sempozyum ve eğitimlere katılma durumları ile bilgi puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır (p=0,002; t=-3,175). Mezuniyet sonrası bu eğitimlere katılan hemşirelerin basınç yaralanması bilgi puan ortalamaları 54,08±12,27; katılmayan hemşirelerin bilgi puan ortalamaları ise 48,63±12,64 olarak bulunmuştur (Tablo 3).

**Tablo 3. Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre BÜÖBDÖ Puanlarının Karşılaştırılması**

|                                      | BÜÖBDÖ      | İstatistik test        |
|--------------------------------------|-------------|------------------------|
|                                      | Ort±SS      | p değeri               |
| <b>Cinsiyet</b>                      |             |                        |
| Kadın                                | 50,35±12,49 | <sup>a</sup> t= 0,118  |
| Erkek                                | 50,00±14,89 | p= 0,906               |
| <b>Yaş</b>                           |             |                        |
| 18-25                                | 50,00±13,33 | <sup>b</sup> F= 1,121  |
| 26-32                                | 48,48±12,04 | p= 0,341               |
| 33-39                                | 52,30±12,93 |                        |
| 39 ve üstü                           | 51,67±11,56 |                        |
| <b>Eğitim</b>                        |             |                        |
| Sağlık meslek lisesi/Ön lisans       | 50,62±13,49 | <sup>b</sup> F= 0,132  |
| Lisans                               | 50,10±12,06 | p= 0,876               |
| Yüksek lisans/Doktora                | 51,28±15,10 |                        |
| <b>Çalışma Yılı</b>                  |             |                        |
| 1 yıldan az                          | 51,12±13,35 | <sup>b</sup> F= 1,416  |
| 1-5 yıl                              | 49,32±13,37 | p= 0,219               |
| 6-10 yıl                             | 47,74±10,91 |                        |
| 11-15 yıl                            | 52,17±14,41 |                        |
| 16-20 yıl                            | 48,16±8,89  |                        |
| 20 yıldan fazla                      | 53,94±12,14 |                        |
| <b>Çalıştığı Klinik</b>              |             |                        |
| Dahili klinik                        | 49,23±13,22 | <sup>b</sup> F= 1,483  |
| Cerrahi klinik                       | 51,95±11,98 | p= 0,132               |
| Yoğun bakım                          | 49,63±12,32 |                        |
| <b>BY Yönelik Eğitim Alma Durumu</b> |             |                        |
| Evet                                 | 54,08±12,27 | <sup>a</sup> t= -3,175 |
| Hayır                                | 48,63±12,64 | <sup>a</sup> p= 0,002  |

BÜÖBDÖ = Basınç Ülseri Önlemede Bilgi Değerlendirme Ölçeği, Ort±SS = Ortalama±Standart sapma, <sup>a</sup> = Bağımsız gruplarda t testi, <sup>b</sup> = Tek yönlü varyans analizi, \*p < 0,050

#### 4. Tartışma

Basınç yaralanmaları, sağlık bakım sisteminde zaman zaman kaçınılmaz şekilde gelişse de optimal hemşirelik bakımı ile çoğunlukla önlenabilir bir sağlık problemi olarak görülmektedir (24,26,27). Bu nedenle, basınç yaralanmalarının önlenmesinde ve tedavi sürecinde uygun bakımın sürdürülmesi için hemşirelerin bilgi düzeyleri önem arz etmektedir (28). Çalışmamızın sonuçları hastanenin farklı birimlerde çalışan hemşirelerin basınç yaralanmalarına yönelik bilgi düzeylerinin düşük olduğunu göstermiştir. Çalışmaya katılan hemşirelerin %77,3'ü (n=198) yeterli bilgi düzeyini gösteren 16 doğru cevap sayısına ulaşamamışlardır. Hemşirelerin basınç yaralanması bilgi düzeyi puan ortalaması 50,33±12,65 olup, kesme noktasının altında kalmıştır. Bu değerler, hemşirelerin basınç yaralanmalarına yönelik bilgi düzeylerinin düşük olduğunu göstermektedir. Hemşire, hemşire yardımcısı ve hemşirelik öğrencilerinin basınç yaralanması bilgi düzeyini belirlemek için BÜÖBDÖ ölçeği aracını kullanan çalışmaların meta-analiz ve sistematik derlemesinin yapıldığı bir çalışmada; ortalama başarı puanı 53,1 olarak bulunmuştur (20).

Sving ve arkadaşları (27) hemşirelere basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik eğitim vermeden önce, hemşirelerin bilgi puan ortalamalarını 57 olarak ölçmüşlerdir. Yine Beeckman ve arkadaşları (29) benzer sonuçlar elde ederek bilgi puan ortalamasını 49,6 olarak ölçmüşlerdir. Tülek ve ark. (24) BÜÖBDÖ kullanarak yaptıkları çalışmalarında hemşirelerin ortalama başarı puanını 58 olarak tespit ederken, Şengül ve Karadağ (22) 471 katılımcı ile gerçekleştirdikleri çalışmalarında sadece 17 (%3,6) katılımcının ölçek için başarılı sayılan puan değerine erişebildiğini bildirmişlerdir. Çalışmamızın sonuçları ulusal ve uluslararası çalışmaların sonuçları ile benzerlik göstermektedir.

Literatürde basınç yaralanmalarına yönelik hemşirelerin bilgi düzeylerini farklı ölçme araçları kullanarak belirleyen çalışmalar da mevcuttur. Hemşirelerin bilgi düzeylerine yönelik farklı ülkelerde yapılan birçok çalışma hemşirelerin basınç yaralanması bilgi düzeyinin yetersiz olduğunu göstermektedir (28,30-33). Jiang ve arkadaşları (34) araştırmalarına katılan 1806 hemşireden %41,7'sinin basınç yaralanması bilgi düzeylerinin eksik olduğu ve iyileştirme ihtiyaç duyulduğu sonucuna ulaşmışlardır. Ülkemizde hemşirelerin bilgi düzeyini literatüre dayalı geliştirilen bilgi formları ile değerlendiren çalışmalarda; hemşirelerin basınç yaralanmalarına yönelik bilgilerinin orta düzeyde olduğu bildirilmiştir (35,36). Hemşirelerin basınç yaralanmalarına yönelik bilgi düzeylerinin düşük olmasının bir nedeni kanıta dayalı uygulama protokollerinin kullanılmaması olabilir. Ayrıca hemşirelerin güncel bilgiyi takip etmemeleri, bilgiye ulaşma becerilerindeki sınırlılıklar ve bilgiye ulaşmada karşılaştıkları dil engeli gibi durumlar diğer nedenler olarak düşünülebilir (21).

Araştırma sonuçları hemşirelerin yaşı, cinsiyeti, çalıştıkları klinik alan, çalışma yılı ve eğitim durumlarının basınç yaralanmasına yönelik bilgi puanları üzerinde etkisi olmadığını göstermiştir. Çelik ve ark. (36) benzer şekilde hemşirelerin eğitim durumu, yaşı ve çalışma yılı ile bilgi düzeyleri arasında anlamlı ilişki bulamamışlardır. Yine, Şengül ve Karadağ'a (22) göre basınç yaralanması bilgi düzeyi ile eğitim durumu arasında anlamlı ilişki yoktur. Ancak literatürde hemşirelerin çalışma deneyimleri ve eğitim düzeyleri ile basınç yaralanması bilgi düzeyleri arasında pozitif yönlü ilişkinin varlığına vurgu yapan çalışmalar da bulunmaktadır (28-31).

Basınç yaralanmasına yönelik kurs, sempozyum veya eğitimlere katılan hemşirelerin basınç yaralanması bilgi puanları katılmayanlara göre yüksek bulunmuştur. Benzer şekilde, Nie ve arkadaşları (30) internetteki bilgi kaynaklarını veya makaleleri okuduğunu ve basınç yaralanmalarına yönelik eğitimlere katıldığını ifade eden hemşirelerin bilgi puanlarını daha yüksek bulmuşlardır. Basınç yaralanmasının önlenmesi ve tedavisine yönelik yapılan eğitimlerin bilgi düzeyini arttırdığını gösteren çalışmalar mevcuttur (27,35,37).

Araştırmada doğru cevap puan ortalaması en yüksek olan tema "Nutrisyon/Beslenme" iken, en az doğru cevaplanan tema soruları "Etiyoloji ve gelişme" sorularıdır. Tülek ve arkadaşları (24) yaptıkları araştırmada, benzer şekilde en yüksek puan ortalamalarına "Nutrisyon/Beslenme" temasında ulaşırken, en düşük puan ortalamalarına "Basınç/makaslama miktarını azaltan önleyici girişimler" temasında ulaşmışlardır. Yine Şengül ve Karadağ'ın (22) araştırmalarında en az doğru cevaplanan sorular "Basınç/

makaslama miktarını azaltan önleyici girişimler" ve "Basınç/yırtılmanın süresini azaltmak için önleyici girişimler" temaları olarak bulunurken, en çok doğru cevaplanan soruların "Etiyoloji ve gelişme" temasındaki soruların olduğu bulunmuştur. Yapılan meta analiz çalışmasında ise; en yüksek bilgi puanı "Nutrisyon/Beslenme" temasında en düşük bilgi puanı "Basınç/makaslama miktarını azaltan önleyici girişimler" temasında bulunmuştur. Söz konusu çalışmada beslenme ile ilişkili Tema 4'deki performans yüksekliğinin, temanın tek soru ile temsil edilmesi ile ilişkili olabileceği bildirilmiştir (33). Basınç yaralanması bilgi düzeylerine yönelik ihtiyaçların alt temalara yönelik belirlenmesinin kurumlar içinde yürütülen hizmetiçi eğitim hedeflerinin belirlenmesinde kullanılabileceği belirtilmiştir (20). Çalışmamızda yer alan hemşirelerin hizmetiçi eğitim planlamalarında öncelikle "Etiyoloji ve gelişme" temasına yönelik eğitim hedeflerine gereksinimleri bulunmaktadır.

## 5. Sonuç ve Öneriler

Tanımlayıcı ve kesitsel bir tasarımda yapılan bu tek merkezli çalışmada hemşirelerin basınç yaralanması bilgi düzeylerinin düşük olduğu bulunmuştur. Ayrıca hemşirelerin basınç yaralanmasına yönelik kurs, sempozyum veya eğitimlere katılma durumlarının basınç yaralanmasına yönelik bilgi düzeylerini etkilediği saptanmıştır. Hemşirelerin basınç yaralanması bilgi düzeyinin artırılmasının hasta güvenliği ve bakım kalitesini artırmada etkili olacağı gözardı edilmemelidir. Hemşirelerin basınç yaralanması risk değerlendirmesi ve önlenmesi konularında yeterli bilgiye sahip olmaları, hasta bakımında hangi hastaya hangi önleme tedbirlerini almaları gerektiği ve bu tedbirleri nasıl uygulayacaklarına karar vermeleri için önemlidir. Basınç yaralanmalarının neden olabileceği komplikasyonlar, hasta güvenliği sorunları ve maliyet analizleri düşünüldüğünde, hemşirelerin bilgi donanımı yönünden güçlendirilmesinin önemi ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle basınç yaralanmalarının önlenmesi ve bakımına yönelik mezuniyet sonrası sürekli eğitim programlarının sürdürülmesi önerilmektedir. Ayrıca hemşirelik hizmetleri yöneticilerinin basınç yaralanmalarına yönelik güncel kılavuz ve kanıta dayalı uygulamaları bakım protokolleri haline getirmeleri hasta bakım kalitesini artırabilir.

Basınç yaralanmasını önlemeye odaklanan multidisipliner bir ekip yaklaşımı, hasta güvenliğini iyileştirmek için gereklidir. Basınç yaralanması bilgi düzeyi ile ilgili yapılan çalışmaların çoğu hemşirelerle yapılmıştır, fakat bu bilgi eksikliğinin disiplinlerarası ekibin diğer üyelerinde olup olmadığını anlamak için, farklı araştırmalar yapılması önerilmektedir.

## 6. Alana Katkı

Basınç yaralanmaları risk değerlendirmesi, önlenmesi ve bakımı hastane ortamında hemşirelerin günlük rutinlerinde sıklıkla karşılaştığı bir bakım basamağıdır. Bu nedenle basınç yaralanmalarına yönelik bilgi düzeyini belirleyen çalışmalar, bu başlıktaki bakımın kalitesini arttırmaya yönelik gereklilikleri ortaya koyma ve yönetme sürecinde alana katkı sunacağı düşünülmektedir.

## Araştırmanın Etik Yönü

Verilerin toplanmasından önce Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (2019/05-19/32) ve çalışmanın yapılacağı hastaneden izin alınmıştır. Çalışmanın başlamasından önce, BÜÖBDÖ'nin Türkçe versiyonunun



kullanılması için yazılı izin alınmıştır. Çalışmanın amacı, çalışmaya davet edilen hemşirelere açıklanmış, anket uygulama sürecine katılmayı onaylayarak çalışmaya katılmak için gönüllü olanlara anketler uygulanmış ve elde edilen bilgilerin gizliliğinin korunması sağlanmıştır.

#### Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmanın kısıtlılığı nispeten küçük bir örneklem grubuna sahip olması ve tek merkezde yapılmış olmasıdır.

#### Teşekkür

Çalışmanın veri toplama aşamasındaki katkısından dolayı çalışmaya katılan hemşirelere teşekkür ederiz.

#### Çıkar Çatışması

Bu makalede herhangi bir nakdi/ayni yardım alınmamıştır. Herhangi bir kişi ve/veya kurum ile ilgili çıkar çatışması yoktur.

#### Yazarlık Katkısı

**Fikir/Kavram:** ES, TB, NŞ, SÖ; **Tasarım:** ES, TB, SÖ; **Denetleme:** ES, TB, NŞ, SÖ; **Kaynak ve Fon Sağlama:** ES, NŞ; **Malzemeler:** - **Veri Toplama ve/veya İşleme:** ES, NŞ; **Analiz/Yorum:** ES, TB; **Literatür Taraması:** ES, TB; **Makale Yazımı:** ES, TB, NŞ; **Eleştirel İnceleme:** TB, NŞ.

#### Kaynaklar

1. National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and treatment of pressure ulcers: Quick reference guide. <https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2016/10/quick-reference-guidedigital-npuap-euap-pppia-jan2016.pdf>. (Erişim tarihi: 02.01.2021).
2. Spilsbury K, Nelson A, Cullum N, Iglesias C, Nixon J, Mason S. Pressure ulcers and their treatment and effects on quality of life: Hospital inpatient perspectives. *Journal of Advanced Nursing* 2007;57(5):494–504.
3. Coleman S, Nixon J, Keen J, Wilson L, McGinnis E, Dealey C, et al. A new pressure ulcer conceptual framework. *Journal of Advanced Nursing* 2014;70(10):2222–34.
4. Theisen S, Drabik A, Stock S. Pressure ulcers in older hospitalised patients and its impact on length of stay: A retrospective observational study. *Journal of Clinical Nursing*. 2012;21(3-4): 380-7.
5. Monaco D, Iovino P, Lommi M, Marano G, Zaghini F, Vellone E, et al. Outcomes of wound care nurses' practice in patients with pressure ulcers: An integrative review. *Journal of Clinical Nursing* 2021;30(3-4):372-84.
6. Gorecki C, Nixon J, Madill A, Firth J, Brown J. M. What influences the impact of pressure ulcers on health-related quality of life? A qualitative patient-focused exploration of contributory factors. *Journal of Tissue Viability* 2012;21(1):3–12.
7. Esson L. Inpatients felt that pressure ulcers had emotional mental physical and social effects on quality of life because nurses did not adequately treat or manage their pain or discomfort. *Evidence-Based Nursing* 2007;10(4):128.
8. Gorecki C, Lamping DL, Brown JM, Madill A, Firth J, Nixon J. Development of a conceptual framework of health-related quality of life in pressure ulcers: A patient-focused approach. *International Journal of Nursing Studies* 2010;47(12):1525–34.
9. Artico M, Piredda M, D'Angelo D, Lusignani M, Giannarelli D, Marchetti A, et al. Prevalence incidence and associated factors of pressure injuries in hospices: A multicentre prospective longitudinal study. *International Journal of Nursing Studies* 2020;111:103760.
10. Dealey C, Posnett J, Walker A. The cost of pressure ulcers in the United Kingdom. *Journal of Wound Care* 2012;21(6):261-6.

11. Chan B, Ieraci L, Mitsakakis N, Pham B, Krahn M. Net costs of hospital-acquired and pre-admission PUs among older people hospitalised in Ontario. *Journal of Wound Care* 2013;22(7):341-6.
12. Brem H, Maggi J, Nierman D, Rolnitzky L, Bell D, Rennert R, et al. High cost of stage IV pressure ulcers. *The American Journal of Surgery* 2010;200(4):473-7.
13. European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel, Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and treatment of pressure ulcers/injuries: Clinical practice guideline. Haesler E. ed. 2019, EPUAP/NPIAP/PPPIA. <https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2021/01/qrg-2019-turkish.pdf> (Erişim tarihi: 04.01.2021).
14. National Institute for Health and Care Excellence. Preventing pressure ulcer in adults. <https://pathways.nice.org.uk/pathways/pressure-ulcers>. (Erişim tarihi: 02.01.2021).
15. Hemşirelik yönetmeliğinde değişiklik yapılmasına dair yönetmelik. T.C.Resmi Gazete; 2011 April 19. No. 27910. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm>. (Erişim tarihi: 24.08.2022).
16. Dutton M, Chiarella M, Curtis K. The role of the wound care nurse: An integrative review. *British Journal of Community Nursing* 2014;19:39-47.
17. Downie F, Perri AM, Kiernan M. Implementing a pressure ulcer prevention bundle into practice. *British Journal of Nursing* 2013;22(10):4–8.
18. Lavalley JF, Gray TA, Dumville J, Cullum N. Preventing pressure ulcers in nursing homes using a care bundle: A feasibility study. *Health and Social Care in the Community* 2019;27:417–27.
19. Mäki-Turja-Rostedt S, Leino-Kilpi H, Korhonen T, Vahlberg T, Haavisto E. Consistent practice for pressure ulcer prevention in long-term older people care: A quasi-experimental intervention study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 2020;8:doi:10.1111/scs.12917.
20. Samuriwo R, Dowding D. Nurses' pressure ulcer related judgements and decisions in clinical practice: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies* 2014;51(12):1667–85.
21. Dalvand S, Ebadi A, Ghanei Gheshlagh R. Nurses' knowledge on pressure injury prevention: A systematic review and meta-analysis based on the pressure ulcer knowledge assessment tool. *Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology* 2018;11:613–20.
22. Suva G, Sharma T, Campbell KE, Sibbald RG, An D, Woo K. Strategies to support pressure injury best practices by the inter-professional team: A systematic review. *International Wound Journal* 2018;15(4):580–9.
23. Şengül T, Karadağ A. Determination of nurses' level of knowledge on the prevention of pressure ulcers: The case of Turkey. *Journal of Tissue Viability* 2020;29(4):337-41.
24. Tulek Z, Polat C, Ozkan I, Theofanidis D, Togrol RE. Validity and reliability of the Turkish version of the pressure ulcer prevention knowledge assessment instrument. *Journal of Tissue Viability*. 2016;25(4): 201-8.
25. Beeckman D, Vanderwee K, Demarré L, Paquay L, Van Hecke A, Defloor T. Pressure ulcer prevention: Development and psychometric validation of a knowledge assessment instrument. *International Journal of Nursing Studies*. 2010;47(4): 399-410.
26. Uzun O, Aylaz R, Karadağ E. Prospective study: Reducing pressure ulcers in intensive care units at a Turkish Medical Center. *Journal of Wound Ostomy and Continence Nursing* 2009;36(4):404-11.
27. Sving E, Högman M, Mamhidir AG, Gunningberg L. Getting evidence-based pressure ulcer prevention into practice: A multi-faceted unit-tailored intervention in a hospital setting. *International Wound Journal* 2014;13(5):645–54.
28. Khojastehfar S, Najafi Ghezeli T, Haghani S. Factors related to knowledge attitude and practice of nurses in intensive care unit in the area of pressure ulcer prevention: A multicenter study. *Journal of Tissue Viability*. 2020 May;29(2):76-81.

29. Beeckman D, Defloor T, Schoonhoven L, Vanderwee K. Knowledge and attitudes of nurses on pressure ulcer prevention: A cross-sectional multicenter study in Belgian Hospitals. *Worldviews on Evidence-Based Nursing* 2011;8(3):166–76.
30. Nie W, Tang J, Zulkowski K, Wang L, Zan T. Psychometric properties of the Chinese version of the Pieper-Zulkowski Pressure Ulcer Knowledge Test in nursing practice. *Advances in Skin & Wound Care* 2020;33(5):1–7.
31. Fulbrook P, Lawrence P, Miles S. Australian nurses' knowledge of pressure injury prevention and management: A cross-sectional survey. *Journal of Wound Ostomy and Continence Nursing: Official Publication of The Wound, Ostomy and Continence Nurses Society* 2019;46(2):106–12.
32. Delmore B, Ayello EA, Smart H, Sibbald RG. Assessing pressure injury knowledge using the Pieper-Zulkowski Pressure Ulcer Knowledge Test. *Advances in Skin & Wound Care* 2018;31(9):406–12.
33. Gunningberg L, Mårtensson G, Mamhidir AG, Florin J, Muntlin Athlin Å, Bååth C. Pressure ulcer knowledge of registered nurses assistant nurses and student nurses: A descriptive comparative multicentre study in Sweden. *International Wound Journal* 2013;12(4):462–8.
34. Jiang L, Li L, Lommel L. Nurses' knowledge attitudes and behaviours related to pressure injury prevention: A large-scale cross-sectional survey in Mainland China. *Journal of Clinical Nursing* 2020;29(17-18):3311–24.
35. Doğu Ö. Yoğun bakım hemşirelerinin bası yarası, bakımı ve bakım ürünleri kullanımına ilişkin bilgi ve uygulamalarının değerlendirilmesi. *Journal of Human Rhythm* 2015;1(3):95–100.
36. Çelik S, Dirimeşe E, Taşdemir N, Aşık Ş, Demircan S, Eyican S ve ark. Hemşirelerin bası yarasını önleme ve yönetme bilgisi. *Medical Journal of Bakirkoy* 2017;13(3):133–9.
37. Charalambous C, Koulouri A, Roupia Z, Vasilopoulos A, Kyriakou M, Vasiliou M. Knowledge and attitudes of nurses in a Major Public Hospital in Cyprus towards pressure ulcer prevention. *Journal of Tissue Viability* 2019;28(1):40–5.