

YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİNİN FİZİKSEL TESPİT UYGULAMALARI İLE BAKIM DAVRANIŞLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

THE RELATIONSHIP BETWEEN INTENSIVE CARE NURSES'S PHYSICAL RESTRAINT PRACTICES AND CARE BEHAVIOR

Hüseyin KIZILIRMAK¹, Süreyya BULUT²

¹Sarıyer Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anestezi ve Reanimasyon Yoğun Bakım Ünitesi, İstanbul, Türkiye

² Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye

ÖZET

Yoğun bakımda hastaların, kasıtlı veya kasıt aramaksızın ekipmanlarını çıkartma olasılığında tercih edilen fiziksel tespit, durumu kritik bireylerde güvenliği kontrol etmede en yaygın kullanılan yöntemlerden biridir. Hemşire uygulanan fiziksel tespite bağlı oluşabilecek komplikasyonları değerlendirmeli ve sunacağı bakım ile bunların önüne geçmeli ya da fiziksel tespit komplikasyonlarını etkili ve doğru biçimde azaltmaya çalışmalıdır. Bu araştırma, yoğun bakım hemşirelerinin fiziksel tespit uygulamaları ile bakım davranışları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla analitik kesitsel tipte yapılmıştır. 01.04.2021–01.07.2021 tarihleri arasında, İstanbul il merkezinde Sağlık Bakanlığına bağlı bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinin yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerinden (N=123) çalışmaya katılmayı kabul eden 115 hemşire ile yürütülmüştür. Veriler; Bireysel Özellik Tanıtım Formu, Fiziksel Tespit Uygulama ve Değerlendirme Ölçeği ve Bakım Davranışları Ölçeği-24 kullanılarak hemşirelerin öz bildirimlerine dayalı olarak toplanmıştır. Hemşirelerin %87,9'unun 20-29 yaş grubunda, %81,7'sinin kadın, %49,6'sının 1-5 yıllık mesleki deneyime sahip olduğu bulunmuş, bakım davranışları ölçeği ve alt boyutları ile Fiziksel Tespit Uygulama ve Değerlendirme Ölçeği puan ortalamaları arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu (p<0.05), kadın hemşirelerin bakım davranışları ölçek puan ortalamalarının erkeklerle göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Araştırma yoğun bakım hemşirelerinin fiziksel tespit uygulama ve değerlendirme durumları ile bakım davranışlarının ilişkili olduğu sonucunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Bakım Davranışları, Fiziksel Tespit, Hemşirelik.

ABSTRACT

Physical restraint, which is preferred when patients in intensive care unit are likely to remove their equipment intentionally or unintentionally, is one of the most widely used methods to control safety in critically ill individuals. The nurse should evaluate the complications that may occur due to the applied physical restraint and prevent them with the care she will provide, or try to reduce the complications of the physical restraint effectively and accurately. This research was conducted in analytical cross-sectional type to determine the relationship between physical restraint practices and care behaviors of intensive care nurses. The study was conducted with 115 nurses (N=123) working in the intensive care unit of a Training and Research Hospital affiliated to the Ministry of Health in the city center of Istanbul between 01.04.2021 and 01.07.2021 who agreed to participate in the study. Data; It was collected based on nurses' self-reports using the Individual Characteristics Description Form, the Physical Detection Application and Evaluation Scale, and the Care Behaviors Scale-24. It was found that 87.9% of the nurses were in the 20-29 age group, 81.7% were women, 49.6% had 1-5 years of professional experience. There was a positive middle between the care behavior scale and its sub-dimensions and the Physical Restraint Practice and Evaluation Scale mean score. It was found that there was a significant relationship at a high level (p<0.05), and female nurses' caring behavior scale mean scores were higher than men's. The research shows that intensive care nurses' physical restraint application and evaluation situations are related to their care behaviors.

Keywords: Caring Behaviors, Nursing, Physical Detection.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Hüseyin KIZILIRMAK, Hemşire, Sarıyer Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anestezi ve Reanimasyon Yoğun Bakım Ünitesi, İstanbul, Türkiye. **E-mail:** huseyinkizilirmak13@gmail.com

Bu makaleye atıf yapmak için / Cite this article: Kızılırmak H., Bulut S. (2022). Yoğun Bakım Hemşirelerinin Fiziksel Tespit Uygulamaları ile Bakım Davranışları Arasındaki İlişki. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*, 7(21), 129-140. <http://doi.org/10.5281/zenodo.7391849>

*Bu makale "Yoğun Bakım Hemşirelerinin Fiziksel Tespit Uygulamaları ile Bakım Davranışları Arasındaki İlişki" başlıklı yüksek lisans tez çalışmasından uyarlanmıştır.

GİRİŞ

Fiziksel tespit, hastaya vücuduna çeşitli cihazlar yerleştirilerek vücudu herhangi bir pozisyona sabit tutulması ile hareketin kısıtlanması, hastanın kolayca hareket etmesinin engellendiği durumdur (Laila ve ark., 2017; Ertuğrul ve Özden, 2020; Kong ve ark., 2021).

Fiziksel tespit; bilişsel yeteneğini kaybetmiş, konfüze, oryantasyonu bozulmuş ve kendine zarar verme isteği olan genellikle ileri yaş grubu olmakla birlikte birçok yaş grubuna uygulanan ve son dönem kullanımı fazlaca sorgulanan, beraberinde birçok fiziksel ve zihinsel zarara yol açabilecek bir uygulamadır (Ibanez ve ark., 2020; Funayama ve Takata, 2020; Sharifi ve ark., 2021, Funayama ve Takata, 2020; Sharifi ve ark., 2021). Ertuğrul ve Özden'in (2017) yaptığı çalışmada fiziksel tespit uygulanan hastalarda ödemin ileri yaş grubunda arttığını ve kan akışında azalmayla beraber sinir ve dokularda hasar meydana geldiğini belirtmişlerdir (Ertuğrul ve Özden, 2017). Fiziksel tespit komplikasyonların görülme oranlarının yüksek olması komplikasyonların ortaya çıkmaması için uygulanması gereken hemşirelik bakımının önemini ortaya koymaktadır (Gül, 2019; Aydın ve Kaşıkçı, 2019).

Hemşirelik bakımı, kişinin karşılayamadığı ihtiyaçlarını karşılama, bilgilendirme, sorunlarla baş etmeye destek olunması, hemşirelerin kişilerarası becerilerini içeren bireyselleştirilmiş bakımın kişiye sunulmasıdır (Dinç, 2010; Altıok ve diğerleri, 2011; Karaca ve Durna, 2018). Bakım, hemşirelik mesleği için temel ve etik alanları olan bir kavramdır (Gül, 2019; Aydın ve Kaşıkçı, 2019).

Hemşirelik bakımı, diğer uygulamalarda olduğu gibi fiziksel tespit uygulaması sırasında ve sonrasında da önemli bir kavramdır. Fiziksel tespit uygulamasının hastaya uygulanması ile hemşire, bakımı endikasyonlara yönelik planlayıp, ekibin diğer üyeleriyle birlikte durum analizini risk faktörleri açısından değerlendirmeli, uygun materyal seçip kullanarak yoğun bakımda oluşabilecek fiziksel ve zihinsel istenmeyen olayları sürekli gözlem yaparak ortadan kaldırmaya çalışmalıdır (Taylor ve Lynn, 2015; Lach ve ark., 2016; Gökteş ve Buldukoğlu, 2017; Lan ve ark., 2017; Kaya ve Dogu, 2018; Kılıç ve ark., 2018; Özdelikara ve Kaya, 2018). Hemşire, bu şekilde planlanmış ve uygulanmış fiziksel tespite bağlı olası komplikasyonlar açısından hasta ve uygulamayı değerlendirmesi ve sunacağı bakım ile olası komplikasyonları önleme, mevcut komplikasyonları ise azaltmaya çalışmalıdır (Lynn, 2011; Gökteş ve Buldukoğlu, 2017; Funayama ve Takata, 2020). Fiziksel tespit uygulanan hastaların ve hemşirelerin bakımını hissetmeleri, sunulan hemşirelik bakımında tutarlı olmaları uygulamaya bağlı olası zararları azaltma ve hastanın bu durumdan daha çok yarar görmesini sağlayacaktır (Gül, 2019). Türkiye'de fiziksel tespit ve bakımına yönelik az sayıda çalışmanın olduğu ve genellikle hemşirelerin bilgi, tutum ve davranışlarına odaklanıldığı yönündedir (Çelik ve ark., 2012; Karagözoğlu ve Özden, 2013; Balcı, 2016; Gül ve Kavak, 2019). Tüm bilgiler ışığında yapılan bu çalışma ile, yoğun bakım hemşirelerinin fiziksel tespit uygulama ve değerlendirmelerinin bakım davranışlarına etkisini değerlendirmek amaçlanmıştır. Bu çalışma ile fiziksel tespit değerlendirme ve bakım kavramlarının yoğun bakım hemşirelerinde irdelenerek konu ile ilgili farkındalığı artırılması ve literatüre yeni bilgilerin eklenerek yapılacak farklı çalışmalara zemin oluşturulacağı düşünülmektedir.

MATERYAL VE METOD

Araştırmanın Türü

Bu araştırma analitik kesitsel tipte yapılmış bir çalışmadır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini İstanbul Kamu Hastaneler Birliğine bağlı bir hastane bünyesindeki yoğun bakımlarda (Kardiyovasküler Cerrahi, Erişkin, Genel, Nöroloji, Koroner Yoğun Bakım Ünitesi) çalışan toplam 123 hemşire oluşturmuş. Çalışmada örneklem seçimine gidilmemiş, evrene ulaşılması hedeflenmiş ve Nisan-Temmuz 2021 tarihleri arasında çalışmaya katılmayı kabul eden 115 hemşire ile araştırma tamamlanmıştır. Hemşirelerin araştırmaya katılım oranı %93,5'dir.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri; Tanıtıcı Bilgi Formu, Fiziksel Tespit Uygulama ve Değerlendirme Ölçeği (FTUDÖ), Bakım Davranışları Ölçeği-24 (BDÖ) ile öz bildirimlerine dayanarak toplanmıştır. Ön uygulama için farklı klinikte çalışan 10 hemşireden formları doldurmaları istenmiş ve gerekli düzenlemeler yapılarak

formlara son hali verilmiştir. Araştırma verileri hemşirelerin öz bildirimlerine dayalı olarak verdikleri yanıtlar ile kendileri tarafından doldurmaları sağlanmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Bireysel Tanıtıcı Bilgi Formu araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda (Huang ve ark., 2009; Karagözoğlu ve Özden, 2013; Hofman ve ark., 2015; Göktaş ve Buldukoğlu, 2017; Gül, 2019; Aydın ve Kaşıkçı, 2019; Funayama ve Takata, 2020) hemşirelerin eğitim durumu, cinsiyet, yaş, medeni durumu içeren sosyo-demografik özellikler, yoğun bakımda tecrübesi, vardiya düzeni, haftalık çalışma süresi, fiziksel tespit ile ilgili eğitim durumu, hasta sayısı, fiziksel tespit uygulama durumuna yönelik 20 adet sorudan oluşmaktadır.

Fiziksel Tespit Uygulama ve Değerlendirme Ölçeği (FTUDÖ): Altunkeser ve Korhan (2016) tarafından geliştirilen ölçek 55 madde, “uygulama” (1-36. madde) ve “değerlendirme” (37-55. Madde) adı altında iki alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin bütününe ait alfa değeri 0,96 olarak belirlenmiştir. Ölçek puanının yüksekliği hemşirelerin fiziksel tespit uygulama ve değerlendirilmesine ilişkin bilgi ve becerilerinin istenik düzeyde olduğunu belirtmektedir.

Bakım Davranışları Ölçeği-24 (BDÖ-24): Wu ve ark., (2006) tarafından oluşturulan ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Kurşun ve Kanan (2012) tarafından yapılmıştır. Güvence (8 madde= 16, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 24), bilgi-beceri (5 madde= 9, 10, 11, 12, 15), saygılı olma (6 madde= 1, 3, 5, 6, 13, 19) ve bağlılık (5 madde= 2, 4, 7, 8, 14) şeklinde 4 alt grup ve 24 maddeden oluşan ölçek, 6’lı likert tiptedir (1= asla, 2= hemen hemen asla, 3= bazen, 4= genellikle, 5= çoğu zaman, 6= her zaman). Ölçek iç tutarlılık katsayısı 0.96, alt gruplar için de 0,82-0,92 arasındadır (Kurşun ve Kanan, 2012).

Verilerin Toplanması

Araştırma verileri 01 Nisan-01 Temmuz 2021 tarihleri arasında araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Hemşirelere gerekli açıklamalar yapılmış olup, ilgili formların doldurulması yaklaşık 10 ile 15 dakika arasında sürmüştür.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma Helsinki İlkeler Deklerasyonu’na uyularak gerçekleştirilmiş ve uygulanabilmesi için ilgili birimin Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan (Karar: X, Tarih: 22.01.2021) ve verilerin toplandığı kurumdan yazılı onay, FTUDÖ ve BDÖ-24 ölçeği için geçerlik güvenilirlik yapan yazarlardan mail yoluyla izin alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılan hemşirelerden çalışmaya katılmayı kabul ettiklerine dair sözel onam alınmıştır.

Verileri Değerlendirilmesi

Araştırma verilerinin analizinde SPSS (Statistical Package for Social Sciens) 25.00 paket programında yapılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov Smirnov testi ile değerlendirilerek normal dağılıma sahip olduğu saptanmıştır. Tanımlayıcı istatistikler, sayı, yüzde, aritmetik ortalama ve standart sapma ile, ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılmasında pearson korelasyon testi, bağımsız gruplarda t testi ve ANOVA testi ile değerlendirilmiş ve değerlendirmede $p < 0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Tablo 1. Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı (n=115)

Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş		
20-29 yaş	101	87,9
30-39 yaş	12	10,5
40 ve üzeri yaş	2	1,6
Cinsiyet		
Kadın	94	81,7
Erkek	21	18,3
Eğitim Düzeyi		
Lise	13	11,3
Ön Lisans	4	3,5
Lisans ve Lisans Üstü	98	85,2

Mesleki Çalışma Yılı		
6 ay-1 yıl	42	36,5
1-5 yıl	57	49,6
5 yıl üstü	16	13,9
Total	115	100,0

Çalışmaya dahil edilen hemşirelerin %87,9'unun 20-29 yaş aralığında, %81,7'sinin kadın, %85,2'sinin eğitim düzeyinin lisans ve lisans üstü olduğu ve %49,6'sının 1-5 yıl mesleki deneyime sahip olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 2. Hemşirelerin Yoğun Bakımda Çalışma ve Fiziksel Tespite İlişkin Özellikleri (n=115)

Özellikler	(n)	(%)
Yoğun Bakımda Çalışma Yılı		
6 ay-1 yıl	69	60
1-5 yıl	43	37,4
5 yıl üzeri	3	2,6
Yoğun Bakımda Çalışmayı Sevme Durumu		
Evet	90	78,3
Hayır	25	21,7
Haftalık Çalışma Saati		
40 Saat	88	76,5
40 Saat Üzeri	27	23,5
Her Vardiyada Bakılan Hasta Sayısı		
1-2 Hasta	93	80,9
3 ve üzeri Hasta	22	19,1
Fiziksel Tespit Eğitimi Alma Durumu		
Evet	29	25,2
Hayır	86	74,8
Eğitim Alınan Yer*		
Hemşirelik Eğitiminde	11	37,9
Çalıştığı Kurumda	18	62,1
Fiziksel Tespiti Uygulama Sıklığı*		
Haftada Bir	43	37,4
Her gün	30	26,1
Ayda Bir	24	20,9
Fiziksel Tespitte Kullanılan Materyal*		
El-kol tespit bağı	75	37,4
Tespit eldiveni	1	0,9
Sargı bezi vb. yumuşak malzemeler	26	22,6
Uygulamada Komplikasyon Gelişme Durumu		
Evet	27	23,5
Hayır	81	70,4
Komplikasyon İzlemi Yapmadım	7	6,1
Komplikasyon Durumunda Yapılan Uygulamalar*		
Uygulamayı sonlandırma	12	10,4
Ekip üyelerini haberdar etme	4	3,5
Bölgenin elevasyon ve dolaşım kontrolünü sağlama	6	5,2
Diğer	9	7,8
Fiziksel Tespit Uygulamasına İlişkin Görüşleri*		
Gerekmedikçe Kullanılmamalı	41	35,7
Güvenli Bir İşlem	40	34,8
Görüş belirtmeyen	28	24,3
Hasta Özgürlüğün Kısıtlanması	6	5,2
Total	115	100,0

* Birden fazla cevap verilmiş veya cevapsız bırakılmıştır.

Çalışmaya dahil edilen hemşirelerin %37,4'ünün 1-5 yıl arası yoğun bakım deneyimi olduğu, %78,3'ünün yoğun bakımda çalışmayı sevdiği, %76,5'inin haftalık 40 saat çalıştığı, %80,9'unun her vardiyada 1-2 hastaya bakım verdiği, %25,2'sinin fiziksel tespit ile ilgili eğitimi aldığı, eğitim alanların %62,1'inin eğitimi çalıştığı kurumlarda aldığı, %37,4'ünün haftada bir fiziksel tespit uyguladığı, %37,4'ünün fiziksel tespit materyali olarak "el-kol tespit bağı" tercih ettiği, %70,4'ünün uygulaması sırasında komplikasyon gelişmediği, %10,4'ü komplikasyon geliştiğinde uygulamayı durdurduğunu ve %35,7'si fiziksel tespit uygulamasının gerekmedikçe kullanılmaması gerektiğini belirtmişlerdir (Tablo 2).

Tablo 3. Hemşirelerin Ölçek Toplam Puan Ortalamaları ve Ölçek Alt Boyutu Puan Ortalamalarına ait Değerler (n=115)

	Ortalama±SS	Min-Max
BDÖ-24 Toplam Puan	5,36±0,58	3,29-6
Güvence	5,39±0,66	3,13-6
Bilgi-Beceri	5,54±0,54	3,80-6
Saygılı Olma	5,32±0,65	2,83-6
Bağlılık	5,18±0,72	3-6
FTUDÖ Toplam Puan	244,68±22,98	182-275
Uygulama	156,98±15,63	115-180
Değerlendirme	87,70±8,81	63-95

Çalışmaya katılan yoğun bakım hemşirelerinin ölçek toplam ve alt boyutu puan ortalamalarına ait değerler Tablo.3'de verilmiştir. Hemşirelerin BDÖ-24 "Güvence" alt boyutu 5,39±0,66, "bilgi-beceri" 5,54±0,54, "saygılı olma" 5,32±0,65 ve "bağlılık" alt boyutu puan ortalaması 5,18±0,72 ve ölçek toplam puan ortalaması ise 5,36±0,58 olarak tespit edilmiştir. FTUDÖ, "Uygulama" alt boyutu 156,98±15,63, "Değerlendirme" alt boyutu 87,70±8,81, ölçek toplam puan ortalaması ise 244,68±22,98 olarak bulunmuştur.

Tablo 4. Hemşirelerin Bakım Davranışları Ölçeği-24 ve Fiziksel Tespit Uygulama ve Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=115)

	FTUDÖ	Uygulama	Değerlendirme
BDÖ-24	r=0,460 p=0,000	r=0,453 p=0,000	r=0,396 p=0,000
Güvence	r=0,928 p=0,000	r=0,401 p=0,000	r=0,295 p=0,000
Bilgi-Beceri	r=0,804 p=0,000	r=0,334 p=0,000	r=0,300 p=0,001
Saygılı Olma	r=0,938 p=0,000	r=0,422 p=0,000	r=0,419 p=0,000
Bağlılık	r=0,905 p=0,000	r=0,467 p=0,000	r=0,428 p=0,000

*Pearson Korelasyon Testi

Çalışma kapsamına alınan yoğun bakım hemşirelerinin BDÖ-24 ve alt boyutları puan ortalamaları ile FTUDÖ'ye alt boyutları puan ortalamaları arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki görülmüştür (p<0,05).

Tablo 5. Hemşirelerin Ölçek Puan Ortalamaları ile Bazı Değişkenlerin Karşılaştırılması (n=115)

Değişkenler	BDÖ Ort. ± SS	FTUDÖ Ort. ± SS
Yaş		
20-29	5,35±0,57	244,80±22,78
30-39	5,48±0,77	249,00±21,88
40 ve Üstü	5,39±0,40	286,83±29,69
	F=0,184*** p=0,832*	F=0,488*** p=0,615*

Cinsiyet		
Kadın	5,43±0,50	246,38±22,95
Erkek	5,05±0,77	237,05±22,05
	t=2,872** p=0,005*	t=1,741** p=0,092*
Eğitim Düzeyi		
Lise	5,31±0,86	252,54±17,91
Ön Lisans	5,03±0,16	211,50±16,11
Lisans ve Lisans Üstü	5,38±0,54	244,99±22,78
	F=0,761*** p=0,469	F=5,313*** p=0,006*
Yoğun Bakımda Çalışmayı Sevme Durumu		
Evet	5,44±0,50	245,30±22,51
Hayır	5,09±0,76	242,44±24,10
	t=2,728** p=0,007*	t=0,518** p=0,608*
Yoğun Bakımda Çalışma Yılı		
6 ay-1 yıl	5,36±0,60	245,55±23,27
1-5 yıl	5,33±0,55	241,86±22,71
5 yıl üstü	5,89±0,19	265,00±6,56
	F=1,327*** p=0,270*	F=1,562*** p=0,214*
Her Vardiyada Bakım Verilen Hasta Sayısı		
1-2 Hasta	5,46±0,47	246,25±20,88
3 ve Üzeri Hasta	5,05±0,77	239,56±28,65
	t=3,405** p=0,001*	t=1,329** p=0,187*
Mesleki Çalışma Süresi		
6 ay-1 yıl	5,38±0,46	246,40±25,35
1-5 yıl	5,37±0,59	243,80±22,09
5 yıl üstü	5,27±0,79	243,29±20,63
	F=0,246*** p=0,782*	F=0,187*** p=0,829*

*p<0,05, **t= Bağımsız Gruplarda T Testi, ***F=ANOVA Analizi

Yoğun bakım hemşirelerinin cinsiyet ve BDÖ-24 arasında anlamlı bir ilişki olduğu, kadın hemşirelerin puan ortalamasının (5,43±0,50) erkek hemşirelere göre daha yüksek ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (p<0,05).

Lise düzeyinde hemşirelik eğitimini almış hemşirelerin FTUDÖ puan ortalamasının (252,54±17,91) ön lisans ve lisans-lisans üstü hemşirelerin aldıkları puan ortalamalarından yüksek olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (p<0,05).

Yoğun bakımda çalışmayı seven hemşirelerin BDÖ-24 puan ortalaması (5,44±0,50) sevmeyen hemşirelere göre daha yüksek olduğu aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (p<0,05).

Hemşirelerin her vardiyada bakım verdiği hasta sayısının (1-2 hasta) BDÖ-24 puan ortalaması (5,46±0,47) 3 ve üzeri hastaya bakım veren hemşirelerden daha yüksek olduğu ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (p<0,05).

Yoğun bakım hemşirelerinin yaş grubu, yoğun bakımda çalışma yılı ve hemşire olarak toplam çalışma süresi değişkenleri ile bakım davranışları ölçeği ve fiziksel tespit uygulama ve değerlendirme ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır (p>0,05).

TARTIŞMA

Yoğun bakım hemşirelerinin fiziksel tespit uygulama ve değerlendirmeleri ile bakım davranışları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla kesitsel tipte yapılan bu çalışmada; yoğun bakım hemşirelerinin fiziksel tespit uygulama ve değerlendirme durumları ile bakım davranışlarının pozitif yönde ilişkili olduğu saptanmıştır.

Araştırmamızda hemşirelerin fiziksel tespite ilişkin özel bir eğitim almadığı belirlenmiş, konuyla ilgili yapılan çalışmalar da araştırma sonuçlarımızla benzer şekilde hemşirelerin büyük kısmının özellikle herhangi bir eğitim almadıklarını göstermiştir (Sharifi ve ark., 2020; Kılıç ve ark.,

2018; Gürdoğan ve ark., 2016; Karagözoğlu ve Özden, 2013). Buna karşın çalışma sonuçlarımızın aksine bazı çalışmalar hemşirelerin konuya ilişkim eğitim aldıklarını belirtmişlerdir (Köse ve ark., 2020; Farin'an Lo'pez ve ark., 2014). Bunun yanında Stinson (2016) çalışmasında, hemşirelerin fiziksel tespit konusunda aldığı eğitimi yetersiz bulduğu ve bu konuda detaylı eğitimin önemli olduğunu vurguladıklarını ifade etmiştir (Stinson, 2016). Çalışmamızın sonuçları ve literatür bilgisi ışığında konu ile ilgili eğitimlerin artırılması ve daha kapsamlı planlamalar yapılarak konuya ilişkin bilgi eksikliğini giderme ve komplikasyonları önlenmeye yönelik ciddi katkısının olacağını ortaya koymaktadır.

Çalışmamızda hemşirelerin haftada en az bir kez bu uygulamayı kullandığı sonucuna ulaşılmıştır. Çalışmamızla benzer sonuçları ortaya koyan bir çalışma; hemşireler günde en az 1 kez fiziksel tespit uygulamasını tercih ettiklerini belirtmişlerdir (Luk ve ark., 2014). Gu ve ark. (2019) yoğun bakımdaki hastaların %61'inde fiziksel tespit uygulamasının görüldüğü belirtilmiştir (Gu ve ark., 2019). Bu sonuçlar, fiziksel tespit yaygınlıkla kullanıldığını göstermektedir. Bu bilgiler ışığında kurumların uygulamaya yönelik geliştireceği protokoller ve kullanım oranını azaltmaya yönelik eğitimlerle sağlık profesyonellerinin gerekli görmediği durumlarda fiziksel tespit uygulamasını kullanmayıp alternatif uygulamalarla yaşanabilecek sorunların azaltılabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda hemşirelerin yarısından fazlasının materyal olarak “el-kol tespit bağı” kullandığını belirtmişlerdir. Konuyla ilgili yapılan çalışmalarda; hemşirelerin tespit bağı (Kısacık ve Coşgun, 2019), yumuşak el-kol bilekliği (Turna ve Gürsoy, 2021) kullandığını belirtmişlerdir. Çalışma sonuçlarımız literatür bilgisi ile büyük oranda benzerlik göstermektedir. Hemşireler, fiziksel tespit materyali olarak ilk sırada özel olarak tasarlanmış tespit bağını tercih ederken, bir kısmının uygun olmayan materyal kullanmasının, kurumun uygun materyali temin edememesinden kaynaklı olabileceği ve bu materyalin kullanımına bağlı istenmeyen komplikasyonları da beraberinde getirebileceği düşünülmekte, bu nedenle kurumların uygun materyal temininde daha özverili davranması gerektiğini düşünülmektedir.

Çalışmamızda hemşirelerin büyük kısmı fiziksel tespit uygulamasında komplikasyon meydana gelmediğini ifade etmişlerdir. Konuya ilişkin yapılan bir çalışmada hemşireler komplikasyon gelişmediğini ifade etmişlerdir (Karagözoğlu ve Özden, 2013). Konuya ilişkin yapılan taramada elde edilen çalışmalarda; İngiliz Yoğun Bakım Hemşireleri Derneği konuyla ilgili olarak fiziksel tespit kullanımının yardımcı personel ve sağlık kurumu çevresel kaynaklarının yetersiz olduğu durumlarda tercih edilmesi gerektiğini aktarmışlardır (Göktaş ve Buldukoğlu, 2017; Ye ve ark., 2019; Gu ve ark., 2019). Çünkü fiziksel tespit komplikasyonları kurumlardaki tedavi maliyetini arttırmaktadır (Hamers ve Huizing, 2005; Lynn, 2011; Göktaş ve Buldukoğlu, 2017; Ye ve ark., 2019; Funayama ve Takata, 2020; Ertuğrul ve Özden, 2020). Çalışma sonuçlarımız ve yapılan literatür tarama bilgisi; fiziksel tespit uygulaması yararlarının olduğu ancak bunların yanında komplikasyonlarında oluşabileceğini vurgulamaktadır. Bu bilgiler ışığında hemşirelerin uygulamada dikkatli olmaları ve hasta uyumunu kontrol edilerek uygulamaya devam edip etmeme kararını verirken ekip üyeleri ile sürekli iletişim halinde olmasının ve aksatılmadan düzenli bir şekilde yapılan izlemin bakım davranışları içerisinde yer almasının önemli olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda hemşireler fiziksel tespit, gerekmedikçe kullanılmaması gerektiğini belirtmişlerdir. Konuyla ilgili literatür sonuçları incelendiğinde; hemşireler fiziksel tespiti “güvenli bir işlem” olduğu için tercih ettiklerini belirtmişlerdir (Kısacık ve Coşgun, 2019, Younis ve Ahmed, 2017). Çalışma sonuçlarımız ve literatür sonuçları ile farklılık göstermektedir. Bu farklılığın farklı birimlerde çalışan hemşirelerin bakım verdiği ortalama hasta sayısı ve fiziksel tespit uygulama sıklığının farklı olması, hemşirelerin bu konu özelinde ki bilişsel durumları, almış oldukları eğitim ve kurum politikalarından etkilenmelerinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışmamızda hemşirelerin BDÖ-24 toplam puan ortalamasından almış oldukları değer, yoğun bakım hemşirelerinin bakım davranışlarına yönelik algılarının yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçek alt boyut puan ortalamalarına bakıldığında; en yüksek değer “bilgi-beceri”, en düşük değer ise “bağlılık” alt boyutu olduğu bulunmuştur. Konu ile ilgili literatür sonuçları incelendiğinde bizim çalışmamız ile benzerlik gösteren sonuçlara ulaşılmıştır (Erenoğlu ve ark., 2019; Kersu ve ark., 2020, Cerit ve Coşkun, 2018, Yılmaz ve ark., 2017). Bu sonuçlar yoğun bakım hemşirelerinin, aldıkları eğitim sonucunda sahip oldukları profesyonel bilgi ve becerilerini holistik bakım anlayışıyla birleştirerek hemşirelik bakımına yansıttıkları düşünülmektedir. Hemşirelerin bildirdiklerine göre sahip oldukları bakım davranışlarına ait alt boyutlarının yeterli düzeyde olduğunu ve uygulamada bakım hedeflerine ulaşmış olacaklarını düşündürmektedir.

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin, Fiziksel Tespit Uygulama ve Değerlendirme Ölçeğinden almış oldukları toplam puan ortalaması yüksek düzeyde bulunmuştur bununla beraber ölçeğin “uygulama” alt boyutu ve “değerlendirme” alt boyutundan almış oldukları puan ortalaması da yine yüksek düzeyde hesaplanmıştır. Ülkemizde konuyla ilgili literatür sonuçları incelendiğinde; Fiziksel tespit uygulama ve değerlendirme ölçeği ile yapılan çalışmalara ulaşılamamış, fakat farklı ölçeklerle fiziksel tespite ilişkin yapılan literatür sonuçları incelendiğinde; Woldekirlos ve ark. (2021) hemşirelerin bilgi, tutum ve uygulama alt boyutları arasında “uygulama” alt boyutunun orta düzeyde olduğunu (Woldekirlos ve ark., 2021), Kasew ve ark. (2020) fiziksel tespit uygulama puan ortalamasını yüksek düzeyde olduğunu (Kasew ve diğerleri, 2020). El-sol ve Mohammed (2018) hemşirelerin uygulama alt boyutu puanının yüksek olduğunu belirtmişlerdir (El-sol ve Mohmmmed, 2018). Yine fiziksel tespit uygulama alt boyutuna ilişkin farklı çalışma sonuçları incelendiğinde çalışma sonuçlarımızla benzerlik göstermektedir (Karagözoğlu ve Özden, 2013; Eskandari ve ark., 2017; Kaya ve Dogu, 2018; Gandhi, 2018; Wang ve ark., 2019). Bu sonuçlar, yoğun bakım ünitelerinde hastaların riskli durumları ve uygulanan karmaşık işlemlerin fazla olması nedeniyle fiziksel tespit uygulama alt boyutu değerinin yüksek olmasının sebebi olacağı düşünülmektedir.

Araştırmamızda hemşirelerin, BDÖ-24 ile FTUDÖ puan ortalamaları arasında pozitif yönde orta düzeyde ($r=0,460$) anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Bu ilişkiye göre BDÖ-24 alt boyutları ile FTUDÖ alt boyutu puan ortalamaları arasında da pozitif yönde anlamlı ilişki saptanmıştır. Çelik ve ark. (2012)'nin çalışmasında haftalık 40-48 saat arası çalışan ve 10 yıl üzeri mesleki deneyime sahip hemşirelerin fiziksel tespit uygulamalarının diğerlerine göre daha iyi olduğu, bunun aksine Taha ve Ali (2013) yaş ve mesleki deneyim ile bakım verme becerilerinin fazla olması ile fiziksel tespit uygulamaları arasında hiçbir etkinin olmadığını, Orhan ve Yakut (2012) yüksek deneyime sahip hemşireler ile fiziksel tespit uygulaması arasında bir ilişki olmadığını bulmuşlardır. Konu ile ilgilin yapılan çalışma sonuçları incelendiğinde hemşirelerin bakım davranışları ile fiziksel tespit uygulamaları ve değerlendirmeleri arasındaki ilişkiyi tespit etme açısından yetersizdir. Yapmış olduğumuz çalışma sonucu, hemşirelerin bakım davranışları arttıkça fiziksel tespit uygulamaları ve değerlendirmelerinin de olumlu yönde artacağını göstermektedir.

Çalışmamıza hemşirelerin cinsiyetleri ile bakım davranışı algıları arasında bir ilişki olduğu, kadın hemşirelerin BDÖ-24 puanın erkek hemşirelere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Konu ile ilgili literatüre bakıldığında yapılan çalışmalar; hemşirelerin bakım davranışları ile cinsiyetleri arasında anlamlı ilişkinin olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır (Burtson ve Stichler, 2010; Erenoğlu ve diğerleri, 2019). Çam ve ark. (2012) çalışmasında belirttiğine göre; gelişimsel kuramcılardan biri olan Carol Gliggan kadınların ahlaki gelişimini incelemek amacıyla yaptığı araştırmada, bakım algısının çoğunlukla kadınlara özgü olduğunu ifade etmiş ve kadınların erkeklere oranla daha yoğun olarak karşı karşıya kaldıkları ahlaki meselelerde başkalarının bakımını göz önünde bulundurma ve sahiplenmeye daha fazla eğimli olduğunu söylemiştir (Çam ve ark., 2012). Bu bilgiye dayanarak kadın hemşirelerin BDÖ-24 puan ortalamalarının erkek hemşirelerden daha fazla olmasının sebebinin kendilerini mesleğe daha ait olduğunu hissetmelerinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışmamızda hemşirelerin yaşları ile bakım davranışları arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı bulunmuştur. Literatür sonuçları incelendiğinde yapılan çalışmalar çalışma sonuçlarımızla benzerlik göstermektedir (Khademian ve Vizeshfah, 2008; Kotronoulas ve ark., 2009; Salimi ve ark., 2012; Asadi ve Shams, 2014, Erenoğlu ve ark., 2019, Rostami ve ark., 2019). Bu sonuçların aksine hemşirelerin yaşı ile bakım davranışları arasında anlamlı bir ilişki olduğunu ortaya koyan araştırma sonuçları da vardır (Erol ve Türk, 2019; Inocian ve ark., 2021). Bu farklılıkların hemşirelerin yaşları ile edindikleri deneyimlerin farklı olmasından ve bireysel algılarının farklı olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışmamızda hemşirelerin eğitim düzeyi ile bakım davranışları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Literatür incelendiğinde çalışma sonuçlarımızla benzer çalışmalar olduğu gibi (Kurşun, 2012; Yılmaz ve ark., 2017; Erenoğlu ve ark., 2019; Rostami ve ark., 2019; Erol ve Türk, 2019), sonuçlarımızla benzer olmayan çalışmalar da bulunmaktadır, Green (2004) lisans üstü hemşirelerin bakım davranışlarının lisans hemşirelere göre daha yüksek olduğunu, Yau ve ark. (2018) hemşirelerin eğitim düzeyi arttıkça bakım davranışları algısının da arttığını belirtmişlerdir. Bu bilgiler ışığında, hemşirelerin aldıkları eğitimin bakım davranışlarını olumlu yönde etkileyeceği sonucuna karşın çalışmamızda bu sonucun elde edilmeyişi, hemşirelerin özellikle yoğun bakımda zorlu çalışma koşulları ve buna bağlı yaşadığı tükenmişlikle ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda hemşirelerin hem yoğun bakım ünitesinde ve hemşire olarak toplam çalışma süresi arttıkça bakım davranışı algıları arasında anlamlı ilişki olmadığı bulunmuştur. Bu sonuçlar ulaşılan literatür bilgisiyle paralellik göstermektedir (Khademian ve Vizeshtar, 2008; Kotronoulas ve ark., 2009; Salimi ve ark., 2012; Asadi ve Shams, 2014; Erenoğlu ve ark., 2019; Rostami ve ark., 2019; Erol ve Türk, 2019, Yılmaz ve ark., 2017). Bu durumu, hemşirelerin profesyonel tutumlarını ve mesleğin değişmez ilkelerine sıkı bir şekilde bağlı olmalarının mesleğini uygulamaya yeni başladığı yıllardaki heyecan ve motivasyonun yıllar içerisinde deneyim ve tecrübeyle dönüşerek bakım davranışına yansımaları ve otonomisinin gelişmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışmamızda her vardiyada bakım verilen hasta sayısının artması ile bakım davranışı algıları arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Konu ile ilgili literatür incelendiğinde; çalışmamızla benzer sonuçlara rastlanırken (Kuşun, 2010, von Vogelsang ve ark., 2021), bunun yanında tam tersi sonuçlar içeren çalışmada yer almaktadır (Kocatepe ve ark., 2017). Bu değişken sonuçların, bakım verilen hasta sayısının artması ile hastaya ayrılan sürenin ve dolayısıyla bakım algısının da bu durumdan etkilenmesinden kaynaklanabileceği ancak hasta sayısı arttığında yardımcı personel sayısının iyileştirilmesinin çözüm olabileceği ve bakım algısını olumlu yönde değiştireceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda hemşirelerin eğitim düzeyi ile fiziksel tespit uygulamaları arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Bu duruma benzerlik gösteren çalışma sonuçları (Möhler ve diğerleri, 2016; Younis ve Ahmed, 2017; Farina-Lopez ve ark., 2014; Sharifi ve ark., 2020) bulunmakla birlikte Lee ve diğerleri (2021) yüksek lisans ve üzeri dereceye sahip olan hemşirelerin fiziksel tespit kullanımı konusunda en yüksek bilgi düzeyine sahip olduğunu belirtmişlerdir. Çalışmamızda eğitim düzeyi artışının fiziksel tespit kullanımı ile ilgili farkındalığı ve bilgi düzeyini de arttırarak uygulamanın kullanımını ve uygulamaya bağlı komplikasyonları azaltacağını düşündürmektedir. Ancak çalışmamızda lise mezunu hemşirelerin FTUDÖ puanı yüksekliğinin sayılarının az olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışmamızda hemşirelerin fiziksel tespit uygulamaları ile hemşire olarak toplam çalışma süresi ve yoğun bakım ünitesinde çalışma süresi arasında anlamlı ilişki olmadığı bulunmuştur. Literatür sonuçları incelendiğinde bizim çalışmamızı destekleyen araştırma sonuçları (Çelik ve ark., 2012; Kassew, 2020; Lee ve ark., 2021) ve desteklemeyen çalışma sonuçları mevcuttur; Sharifi ve diğerleri (2020) hemşirelerin mesleki deneyimi arttıkça fiziksel tespit uygulamaları arasında anlamlı bir ilişki olduğunu belirtmiş bu durumun ilerleyen yaş ile hemşirelerin deneyimleri ve fiziksel tespit kullanımı eğilimleri fazla olduğunu, Younis ve Ahmed (2017) ise 10 yıldan fazla süreli yoğun bakımda çalışan hemşirelerde fiziksel tespite yönelik uygulama düzeyinin arttığını belirtmişlerdir. Literatürün aksine çalışma sonuçlarımız; hemşirelerin ilerleyen yıllara rağmen profesyonel davranışlar ve mesleki ilkelere bağlılıklarının değişmemesinden kaynaklandığını düşündürmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmada kullanılan veri toplama araçları hemşirelerin kendi bildirimlerine dayalı olarak toplandığından formların doldurulması ile elde edilen veriler farklı araştırmacılar tarafından yapılacak gözlem sonuçlarından farklı olabilir. Araştırma tek merkezde yürütüldüğü için ülkemizdeki tüm hemşirelere genellenememesi araştırmanın bir diğer sınırlılığdır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Yoğun bakım hemşirelerin fiziksel tespit uygulama ve değerlendirme durumları ile bakım davranışı algıları arasındaki pozitif yönde saptanan ilişki bu iki kavramın birbirini etkilediğini göstermektedir.

Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin bu birimde çalışmayı sevmesi; genç yaş grubundaki hemşire sayısının fazla olması ile ilişkilidir diyebiliriz. Yoğun bakım gibi hemşirelik aktivitelerinin daha yoğun olduğu birimlerde deneyim ile birlikte yaş grubunun da önemli olduğunu göstermekte ve kurum içi hemşire istihdamında bu durumun göz ardı edilmemesi gerekmektedir.

Hemşirelerin bakım davranışı algılarının kadın hemşirelerde daha yüksek olması; Gliggan'ın bakım kuramında belirttiği gibi kadınların bakım sorumluluğunu erkeklere oranla daha çok üstlendiği ortaya çıkmaktadır. Yoğun bakım gibi bakım görevinin sürekli ve yoğun olduğu birimlerde bu orana dikkat edilmesi, bununla birlikte bakım sorumluluğunu daha yoğun hisseden kadın hemşirelere psikolojik destek veren birimler oluşturularak kurum içinde hizmet verilmelidir. Hemşireler bu konuda düzenli olarak desteklenmelidir.

Yoğun bakım ünitesinde hemşire grubu için yapılan çalışmamızın yanı sıra hasta bakış açısına ve fiziksel tespit kullanımının hastalar üzerinde oluşturacağı fiziksel ve psikolojik değişiklikler ile ilgili yeni çalışmalar planlanması önerilebilir.

Yaş eğitim durumu çalışma yılı gibi değişkenler ile bakım davranışı algıları arasında ilişki bulunmazken, her vardiyada bakım verdikleri hasta sayısının artması bakım davranışı algılarını olumsuz etkilemektedir. Aldıkları eğitim ile kazanılan bakım davranışı algıları birçok faktörden etkilenmezken hasta sayısı artışı ile yaşadıkları yorgunluk ve yoğun çalışma şekli bakım davranışı algılarını olumsuz yönde etkilemektedir. Kurumlar, yoğun bakımda çalışan hemşire sayısı, diğer bir değişle hemşire başına düşen hasta sayısını dikkate almalıdır. Bakımın kalitesi ve çalışan motivasyonunun artırılması için bakım verilen hasta sayısının önemli bir kriter olduğu bilinmeli ve yoğun bakım çalışma düzeninde bu durum dikkate alınmalıdır.

Hemşirelerin fiziksel tespit uygulamaları ve değerlendirme durumları ile eğitim düzeyi arasında ilişki olmasına karşın, mesleki çalışma yılı ve yoğun bakımda çalışma süresi arasında anlamlı ilişki olmadığı, gerekmedikçe kullanmak istemedikleri, verecekleri hemşirelik bakımını ve en çok da pozisyon verme girişimini etkilediği ortaya çıkmıştır. Fiziksel tespit yoğun bakımda hastayı birçok zararlı olabilecek davranıştan korurken, aynı zamanda hastaya zarar verebilme ihtimali olan takip edilmesi gereken bir uygulamadır. Bu nedenle bakımı daha özellikli hale getiren fiziksel tespit uygulaması; komplikasyonları açısından hasta gözleminin önemli olduğu bir uygulamadır. Bakımın kapsamlı ve fiziksel tespite ilişkin uygulamaları da içeren bir şekilde planlanabilmesi için; fiziksel tespit uygulaması ile ilgili yoğun bakım hemşirelerine güncel materyaller hazırlanarak hizmet içi eğitimler yapılması ve eğitimlerde konusunda uzman hemşirelerin yer alması gerekmektedir. Bununla birlikte okul eğitiminde de müfredat içerisinde bu konuya daha çok yer verilmesi gerekmektedir. Bu eğitimlerle birlikte kurumlar fiziksel tespite alternatif yöntemler de sunmalı ve fiziksel tespit uygulanan hastaların bakımında hemşirelerin çalışma dinamiği, bakım verdiği hasta sayısının azaltılması, yardımcı personel ya da hasta bakımına yardımcı teknolojik araç-gereçlerin temin edilmesi gerekmektedir. Tüm bunların yanında kurumda yöneticiler ve çalışanlar arasında iletişim kanallarının açık olması düzenli toplantı ve geribildirimlerin alınması ve çözüm önerileri konusunda çalışanlara söz hakkı tanınması, hata/neredeysse hata olaylarında kişi değil durum odaklı yaklaşımların olması gerekmektedir.

Yazar Katkıları

Plan, tasarım: SB, HK Materyal, metot ve veri toplama: SB, HK, **Analiz ve yorum:** SB, HK **Yazım ve eleştirel değerlendirme:** SB, HK.

Çıkar Çatışması

Bu çalışmada, herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Araştırma desteği

Çalışmayı maddi olarak destekleyen kişi/kuruluş yoktur.

KAYNAKLAR

- Asadı, S.E., Shams, N.R. (2014). Nurses' perception of Caring Behaviors In Intensive Care Units In Hospitals of Lorestan University. *Med Surg Nurs*, 3(3), 170-176.
- Aydın, M., Kaşıkçı, M. (2019). Hastaların Hemşirelik Bakımını Algılayışları. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*; 21(3), 14-24.
- Balcı H. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Fiziksel Tespit Edici Kullanımına Yönelik Bilgi, Tutum ve Uygulamaları. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Konya: Selçuk Üniversitesi; 2016.
- Burtson, P.L., Stichler, J.F. (2010). Nursing work environment and nurse caring: relationship among motivational factors. *Journal of Advanced Nursing*, 66, 1819-1831.
- Cerit, B., Çoşkun, S. (2018). Hasta ve Hemşirelerin Hemşirelik Bakım Kalitesine İlişkin Algıları. *Turkish Journal of Clinics and Laboratory*, 9(2), 103-109. doi: 10.18663/tjcl.380674
- Çam, Z., Çavdar, D., Seydooğulları, S., Çok, F. (2012). Ahlak gelişimine klasik ve yeni kuramsal yaklaşımlar. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 12(2), 1211-1225.
- Çelik, S., Kavrazlı, S., Demircan, E., Güven, N., Durmuş, Ö., Duran, S.E. (2012). Yoğun bakım Hemşirelerinin Fiziksel Tespit Kullanımına İlişkin Bilgi, Tutum ve Uygulamaları. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 176-183.

- El-sol, A.E.S.H., Mohmmmed, R.G.A. (2018). Assessment of nurse's knowledge, attitudes, and practice regarding physical restraints among critical ill patients. *Assessment*, 4(1), 15-22.
- Erenoglu, R., Can, R., Tambağ, H. (2019). Hemşirelik Bakım Davranışları ve Bakım Davranışları ile İlgili Faktörler; Doğumevi Örneği. *Sağlık ve Toplum*, 29(1), 79-88.
- Erol, F., Turk., G. (2019). Assessing the caring behaviours and occupational professional attitudes of nurses. *Journal of Pakistan Medical Association*, 69(6), 783-7.
- Ertugrul, B., Özden, D. (2020). The effect of physical restraint on neurovascular complications in intensive care units. *Australian Critical Care*, 33, 30-38.
- Eskandari, F., Abdullah, K. L., Zainal, N. Z., & Wong, L. P. (2017). Use of physical restraint: Nurses' knowledge, attitude, intention and practice and influencing factors. *Journal of clinical nursing*, 26(23-24), 4479-4488
- Farina-Lopez, E., Estevez-Guerra, G.J., Gandoy-Crego, M., Polo-Luque, L.M., Go'mez-Cantorna, C., Capezuti, E.A. (2014). Perception of spanish nursing staff on the use of physical restraints. *Journal of Nursing Scholarship*. 46, 322-30.
- Funayama, M., Takata, T. (2020). Psychiatric inpatients subjected to physical restraint have a higher risk of deep vein thrombosis and aspiration pneumonia. *General Hospital Psychiatry*, 62, 1-5.
- Gandhi, S., Poreddi, V., Nagarajaiah, Palaniappan, M, Reddy, S.S.N., BadaMath, S. (2018). Indian nurses' Knowledge, Attitude and Practice towards use of physical restraints in psychiatric patients. *Invest Educ Enferm*, 36(1), e10. doi: 10.17533/udea.iee.v36n1e10. PMID: 29898349.
- Göktaş, A., Buldukoğlu, K. (2017). Psikiyatri kliniklerinde fiziksel tespit uygulaması ve psikiyatri hemşireliği yaklaşımı. *Journal of Human Sciences*, 14(4), 4206-4218. doi:10.14687/jhs.v14i4.4819
- Gu, T., Wang, X., Deng, N., Weng, W. (2019). Investigating influencing factors of physical restraint use in China intensive care units: A prospective, cross-sectional, observational study. *Australian Critical Care*, 32, 193-198.
- Gül, Ş. (2019). Bakım Kavramı Işığında Hemşirelik Bakımı ve Etkileyen Faktörler. *ACU Sağlık Bil Derg*, 10(2), 129-134.
- Gül, Ü., Kavak, F. (2019). Hemşirelerin Fiziksel Tespite Yönelik Bilgi Düzeyi, Tutum ve Uygulamalarının Değerlendirilmesi. *ACU Sağlık Bil Derg*, 10(4), 657-662.
- Gürdoğan, E.P., Uğur, E., Kınıcı, E., Aksoy, B. (2016). Yoğun Bakım Hemşirelerinin Fiziksel Tespite İlişkin Bilgi, Tutum ve Uygulamaları ve Etkileyen Faktörler. *Yoğun Bakım Derg*, 7, 83-88.
- Hamers, J., Huizing, A. (2005). Why do we use physical restraints in the elderly? *Z. Gerontol Geriat*, 38(19), 19-25. doi:10.1007/s00391-005-0286-x
- Ibanez, J.M.F., Ballesteros, C.M., Moreno, M.M., Sanchez, E.M., Arias, A.A., Gonzalez, yO.R. (2020). Uso de sujeciones físicas en relación con el riesgo de caídas en una residencia de ancianos. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 55(1), 3-10.
- Inocian, E.P., Cruz, J.P., Saeed, A.A., Alshamlani, Y., Ignacio, E.H., Tumala, R.B. (2021). Professional quality of life and caring behaviours among clinical nurses during the COVID- 19 pandemic. *Journal of Clinical Nursing*, 1-13. <https://doi.org/10.1111/jocn.15937>
- Karabacak, Ü., Uğur, E., Kocatepe, V. (2017). Yoğun Bakım ve Palyatif Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzları ile Bakım Davranışları Arasındaki İlişki. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 1(25), 13-20.
- Karagözoğlu, Ş., Özden, D. (2013). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Fiziksel Kısıtlamaya İlişkin Bilgi ve Uygulamaları. *Hemşirelik Geliştirme ve Araştırma Dergisi*, 1, 11-22.
- Kaya, H., Dogu, O. (2018). Intensive Care Unit Nurses' Knowledge, Attitudes And Practices Related To Using Physical Restraints. *International Journal of Caring Sciences*, 11(1), 61-70.
- Kersu, Ö., Boğa, S.M., Köşgeroğlu, N., Sayılan, A.A., İltter, G., Baydemir, C. (2020). Cerrahi Servislerinde Yatan Hastaların Hemşirelik Bakım Kalitesi Algılamaları ile Memnuniyet Durumları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 17(1), 32-39. Doi: 10.5222/HEAD.2020.032
- Khademian, Z., & Vizeshfar, F. (2008). Nursing students' perceptions of the importance of caring behaviors. *Journal of advanced nursing*, 61(4), 456-462.
- Kılıç, G., Kutlutürkan, S., Çevik, B., Erdoğan, B. (2018). Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Fiziksel Tespit Uygulamasına Yönelik Görüşlerinin Değerlendirilmesi. *Van Tıp Derg*, 25(1), 11-16.
- Kısacık, Ö.G., Coşğun, T. (2019). Yoğun Bakım Hastalarında Kısıtlama Uygulamalarının ve Nörovasküler Etkilerinin İncelenmesi. *Yoğun Bakım Derg*, 10, 53-62.
- Kong, E.H., Kim, M., Kim, S. (2021). Effects of a Web-Based Educational Program Regarding Physical Restraint Reduction in Long-Term Care Settings on Nursing Students: A Cluster Randomized Controlled Trial. *Int J Environ Res Public Health*18(13), 6698. doi: 10.3390/ijerph18136698.
- Kotronoulas, G., Papadopoulou, C., Patiraki, E. (2009). Nurses' knowledge, attitudes, and practices regarding provision of sexual health care in patients with cancer: critical review of the evidence. *Support Care Cancer*.17(5):479-501. doi: 10.1007/s00520-008-0563-5.

- Köse, G., Taştan, S., Çatalbaş, A., Akkaya, H., Seyfi, M., Avşar, Ö. (2020). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Fiziksel Kısıtlama Kullanımına İlişkin Bilgi, Tutum ve Uygulamalarının Belirlenmesi. *Kocaeli Med J*, 9(2), 39-48.
- Lach, H.W., Leach, K.M., Butcher, H.K. (2016). Changing The Practice Of Physical Restraint Use In Acute Care. *J Gerontol Nurs*, 42(2), 17-26.
- Laila, N.H., Mahkota, R., Shivalli, S., Bantas, K., Krianto, T. (2017). Factors associated with pasung physical restraint and confinement of schizophrenia patients in bogor regency, west java province, Indonesia. *BMC Psychiatry*, 19(162), 1-8.
- Lan, S.H., Lu, L.C., Lan, S.J., Chen, J.C., Wu, W.J., Chang, S.P., Lin, L.Y. (2017). Educational intervention on physical restraint use in long-term care facilities Systematic review and meta-analysis. *Kaohsiung J Med Sci*, 33(8), 411-421.
- Luk, E., Sneyers, B., Rose, L. (2014). Predictors of physical restraint use in Canadian intensive care units. *Crit Care* 18, R46. <https://doi.org/10.1186/cc13789>
- Lynn, P. (2011). *Taylor's Clinical Nursing Skills A Nursing Process Approach* (3rd ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Möhler, R., Nürnberger, C., Abraham, J., Köpke, S., Meyer, G. (2016). Interventions for preventing and reducing the use of physical restraints of older people in general hospital settings. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2016(12): CD012476.
- Orhan, M.F., Yakut, H.İ. (2012). Çocuk Yoğun Bakım Hemşirelerinin Fiziksel Tespit Edicilerin Kullanımına İlişkin Bilgi, Tutum ve Uygulama Düzeylerinin Belirlenmesi. *Türkiye Çocuk Hast. Derg*, 6(3), 155-160.
- Rostami, S., Esmaeali, R., Jafari, H., Cherati, J.Y. (2019). Perception of futile care and caring behaviors of nurses in intensive care units. *Nurs Ethics*, 26(1): 248-255.
- Salimi, S., Azimpour, A., Fesharaki, M., & Mohammadzadeh, S. H. (2012). Nurses' Perception of Importance of Caring Behaviors and Its Determinant factors. *Journal of Urmia Nursing & Midwifery Faculty*, 10(1).
- Santos, G.F.D., Oliveira, E.G., Souza, R.C.S. (2021). Good practices for physical restraint in intensive care units: integrative review. *Rev Bras Enferm*. 74(3), e20201166. doi: 10.1590/0034-7167-2020-1166.
- Sharifi, A., Arsalani, N., Fallahi-Khoshknab, M., Mohammadi-Shahbolaghi, F., Ebadi, A. (2020). Iranian nurses' perceptions about using physical restraint for hospitalized elderly people: a cross-sectional descriptive correlational study. *BMC Geriatrics*, 20(233), 1-7.
- Stinson, K.J. (2016). Nurses' attitudes, clinical experience, and practice issues with use of physical restraints in critical care units. *Am J Crit Care*, 25(1), 21-26.
- Taha, NM ve Ali, ZH (2013). Yoğun bakım ünitelerinde fiziksel kısıtlamalar: Bir eğitim programının hemşirelerin bilgi ve uygulamalarına ve hastaların sonuçlarına etkisi. *Hemşirelik ve Bakım Dergisi*, 2 (2), 1–9. 10.4172/2167-1168.1000135
- Taylor, C., Lynn, P. (2015). *Güvenlik. Bektaş, H. (Ed.), Taylor Klinik Hemşirelik Becerileri içinde* (s. 100-122). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Turna, Ö., Gürsoy, A. (2021). Yoğun bakım ünitelerinde fiziksel tespit kullanımı: nedenler ve sonuçlar. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 8(2), 127-133.
- Voigtländer, B.S., Barth, T. (2013). Does an increase of staff number contribute to changes in physical restraint rates? a longitudinal measurement in a geropsychiatry unit. *European Psychiatry*, 28(S1), 1-1.
- von Vogelsang, A.C., Göransson, K.E., Falk, A.C., Nymark, C. (2021). Missed nursing care during the COVID-19 pandemic: A comparative observational study. *Journal of Nursing Management*, 29, 2343-2352. <https://doi.org/10.1111/jonm.13392>
- Wang, L., Zhu, X.P., Zeng, X.T., Xiong, P. (2019). Nurses' knowledge, attitudes and practices related to physical restraint: A cross-sectional study. *International nursing review*, 66(1), 122-129.
- Woldekirkos, L.M., Jiru, T., Hussien, H., Shetie, B. (2021). Knowledge, Attitude, and Practice of Nurses Working in the Adult Intensive-Care Unit and Associated Factors towards the Use of Physical Restraint in Federally Administered Hospitals in Addis Ababa, Ethiopia: A Multicenter Cross-Sectional Study. *Crit Care Res Pract*. 24, 1-11. doi: 10.1155/2021/5585140. PMID: 34123421; PMCID: PMC8169276.
- Yau, X. C., Tam, W. S. W., Seah, H. W. V., & Siah, C. J. R. (2019). An exploration of factors influencing inpatient nurses' care behaviour in an acute hospital setting. *International Journal for Quality in Health Care*, 31(6), 473-479. doi: 10.1093/intqhc/mzy199
- Ye, J., Wang, C., Xiao, A., Xia, Z., Yu, L., Lin, J., Liao, Y., Xu, Y., Zhang, Y. (2019). Physical restraint in mental health nursing: A concept analysis. *International Journal of Nursing Sciences*, 6, 343-348.
- Yılmaz, D.U., Korhan, E.A., Khorshid, L. (2017). Evulation of nursing care quality in a palliative care clinic Bir palyatif bakım kliniğinde hemşirelik bakım kalitesinin değerlendirilmesi. *Journal of Human Sciences*, 14(3), 2968-2980.
- Younis, G.A., Ahmed, S.E. (2017). Physical Restraint and Maintenance of critically ill patient's safety in Intensive Care Unit: Effect of Clinical practice guidelines on nurse's practice and attitude. *IOSR-JNHS*, 6(4), 6-21.