

Original Article / Araştırma Makalesi

YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİNİN AĞRILI HASTADA AĞRIYLA BAŞ ETMEDE
KULLANDIKLARI YÖNTEMLER VE AĞRIYA YÖNELİK BİLGİ VE
DAVRANIŞLARI

The Methods and Pain-Oriented Knowledge and Behaviors That Intensive Care Nurses
Utilize in Coping with Pain in the Patients Holding Pain

Sinem AYTOP¹  İbrahim KURAN² 
Elif ORAL³  Fatma DOĞAN⁴  Maral KARGIN⁵ 
^{1,2,3,4}Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Elazığ
⁵Kıbrıs İlim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Girne

Geliş Tarihi / Received: 03.11.2020

Kabul Tarihi / Accepted: 10.04.2021

ÖZ

Bu araştırma, ağrı ile en sık karşılaşan yoğun bakım hemşirelerinin ağrı ile ilgili kullandıkları yöntemleri ve ağrıya yönelik bilgi ve davranışlarını belirlemek amacı ile yapılmıştır. Tanımlayıcı tipte planlanan araştırmaya bir üniversite hastanesinin yoğun bakım kliniklerinde çalışan 127 hemşire dahil edilmiştir. Verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu ile Hemşirelerin Ağrıyla İlgili Bilgi ve Davranış Anketi kullanılmıştır. Yaş ortalaması 28.24±4.81 olan hemşirelerin %68.5'inin kadın, yarısının evli ve %74.8'inin ise lisans eğitim düzeyine sahip olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin yarısından fazlasının (%58.3) ağrılı hastanın bakımı ile ilgili eğitim almış olduğu, %46.5'nin sıklıkla ve %32.3'ünün de her zaman ağrılı hasta ile karşılaştığı saptanmıştır. Çalışmada hemşirelerin ağrılı hastaya yönelik uyguladıkları girişim olarak %96.1'inin farmakolojik tedavi kullandıkları belirlenmiştir. Hemşirelerin %45.7'si farmakolojik tedaviyi, ağrıyı geçirmede etkili bir yöntem olduğundan ve %44.9'u ise doktor isteminde bulunmasından dolayı tercih ettiklerini ifade etmişlerdir. Hemşirelerin ağrı ile ilgili bilgi ve davranışlarının toplam puanına bakıldığında [Ort±SS 14.51±2.19], hemşirelerin; %55.1'nin orta, %27.6'sının düşük ve %17.3'ünün de yüksek puana sahip olduğu saptanmıştır. Araştırma bulgularına bakıldığında hemşirelerin büyük çoğunluğunun farmakolojik yöntemleri tercih ettiği, bilgi ve davranış düzeylerinin orta düzeyde olduğu saptanmıştır.

Anahtar kelimeler: Ağrı kontrolü, Ağrılı hasta, Hemşire, Yoğun bakım.

ABSTRACT

This research has been carried out with the aim of determining the methods used by intensive care nurses, who encounter pain most frequently, related to pain and determining their knowledge and behaviors regarding pain. 127 nurses working in the intensive care clinics of a university hospital have been included in the descriptive type planned research. Personal Information Form and Nurses' Information and Behavior Questionnaire about Pain have been used to collect data. It has been determined that 68.5% of the nurses with an average age of 28.24 ± 4.81 were female, half of them were married and 74.8% had an undergraduate education level. It has been detected that more than half of the nurses (58.3%) had received training on the care of painful patients, 46.5% frequently and 32.3% always encountered painful patients. In the study, it has been determined that 96.1% of the nurses used pharmacological treatment as an intervention for the painful patient. Of the nurses; 45.7% stated that they preferred pharmacological treatment as it was an effective management method in relieving pain and 44.9% stated that they preferred pharmacological treatment as they were on a doctor's order. When the total scores of the nurses' knowledge and behavior about pain [Mean ± SD 14.51 ± 2.19] is looked over, the nurses have been detected to have; 55.1% medium scores, 27.6% low scores and 17.3% high scores. Considering the findings of the study, it has been determined that the majority of nurses preferred pharmacological methods, and their knowledge and behavior levels were moderate.

Keywords: Intensive care, Nurse, Pain control, Painful patient.

GİRİŞ

Yoğun bakım (YB) üniteleri fiziksel durumu ağır olan hastaların bakımının sürdürüldüğü, hastanenin en karmaşık biyomedikal cihazlarının bulunduğu; ileri teknoloji, bilgi ve performans gerektiren bölümlerdir (Kumsar ve Yılmaz, 2013). Yoğun bakım hastalarında karşımıza en sık çıkan tablolar ağrı, ajitasyon ve deliryumdur (Tel Aydın ve Öztürk Birge, 2017). Yapılan bir çalışmada da hastaların yoğun bakım ünitesi ile ilgili sıkıntı yaşamalarına neden olan faktörlerin başında ağrı, uyku ile ilgili sorunlar, oryantasyon ve bilinç bozukluğu, susuzluk, iştahsızlık, anksiyete, kendini güvende hissetmeme, gürültü, iletişim kuramama ve entotrakeal tüp uygulaması olduğu belirlenmiştir (Zengin, 2010). Ağrı her bireyin hayatı boyunca karşılaşılabileceği subjektif bir deneyimdir. Çok boyutlu bir kavram olan ağrı; vücudun herhangi bir bölümünden kaynaklanan, organizmayı tehdit eden fizyolojik, ortamdaki ya da olası tehlikeleri haber veren, dikkate alınması gereken, bireyde panik duygusuna ve ağrıyı durdurmayı amaçlayan tepkilere yol açan, kişinin önceki deneyimleri ile etkilenebilen hoş olmayan bir algılama şekli olarak tanımlanır (Korhan ve Uyar, 2014). Diğer bir ifadeyle ağrı, hastanın ifadesine göre değerlendirilen ve deneyimleyen kişi tarafından bildirilen çok boyutlu öznel bir deneyimdir (Çelik, 2016; Uyar ve Korhan, 2011). Yapılan çalışmalarda özellikle cerrahi ve dahiliye yoğun bakım ünitelerinde yatan hastaların %50 ile 77'sinin ağrı yaşadığı ve bu ağrının da orta düzeyden şiddetli düzeye doğru değiştiği belirlenmiştir (Çelik, 2016; Dikmen ve Demir, 2014; Su vd., 2018). Yoğun bakım hastalarının ağrı ve rahatsızlık nedenleri arasında ise hastalığın şiddeti, nefes darlığı, ödem, travma, cerrahi, üniteye özgü tanı ve tedavi girişimleri (nazogastrik tüp ve intravenöz kateter yerleştirme, pansuman değiştirme), hemşirelik girişimleri (pozisyon verme, endotrakeal aspirasyon vb) ve hareketsizlik gibi nedenler yer almaktadır (Esen, Öntürk, Badır, ve Aslan, 2010; Su vd., 2018).

Ağrı birçok faktörden etkilendiği ve çok boyutlu olduğu için ağrının sınıflandırması da çok yönlü yapılmıştır. Ağrı süresine göre; akut ağrı, kronik ağrı, kaynaklandığı bölgeye göre; somatik ağrı, viseral ağrı, sempatik ağrı, periferik ağrı, derin ağrı, yüzeysel ağrı, yansıyan ağrı, mekanizmasına göre; nosiseptif ağrı, nöropatik ağrı, deafferentasyon ağrısı, reaktif ağrı, psikosomatik ağrı, duyu şekillerine göre; sızlama şeklinde ağrı, yanıcı ağrı, batıcı ağrı, kolik şeklinde ağrı olarak sınıflandırılmıştır (Barr vd., 2013).

Ağrının çok yönlü olması ve çeşitlilik göstermesi ağrı tedavisinin de çeşitlilik göstermesine sebep olur. Ağrı tedavisi planlanırken; ağrının tipi, yeri, şiddeti, neden olan hastalığın özellikleri, yandaş hastalıklar, hastanın yaşı, fizik durumu, beklenen yaşam süresi, sosyo-kültürel durumu ve tıbbi olanaklar dikkate alınmalıdır (Efe ve Çaydam, 2020). Ağrı

kontrolünün nöroendokrinolojik stres yanıtı baskılayarak morbidite ve mortalite riskini azalttığına bilinmesine rağmen, literatür bilgileri YB’da ağrı tedavisinin yetersiz olduğunu, analjezi tedavisine rağmen hastaların yaklaşık yarısının ağrı çektiğini belirtmektedir (Sarıcaoğlu, Akıncı, Dal, ve Aypar, 2005; Yüceer, 2011). Yoğun bakım hemşiresi ağrının değerlendirilmesi, ağrının şiddetinin belirlenmesi ve ağrının farmakolojik ya da farmakolojik olmayan yöntemlerle tedavisinde yaşamsal rol oynamaktadır (Efe ve Çaydam, 2020; Kiavar, vd., 2016). Ağrının giderilmesi için farmakolojik ve farmakolojik olmayan ağrı tedavisi uygulanmaktadır.

Yoğun bakımda analjezik ilaçlar verilirken hastaların hemodinamik stabilitesi göz önünde bulundurulmalıdır. Fentanil, morfin ve meperidin YB’da en çok kullanılan opioid analjeziklerdir (Barr vd., 2013).

YB hastalarında farmakolojik yöntemlerle birlikte farmakolojik olmayan ağrı giderme yöntemlerinin kullanılması hem analjeziklerin tüketimini azaltmakta hem de etkin analjeziyi sağlamaktadır (Sarıcaoğlu vd., 2005; Yüceer, 2011). Hasta ile etkili iletişimde bulunma, hasta eğitimi, irritasyon yaratan durumların eliminasyonu (endotrakeal tüpün traksiyonunun düzeltilmesi vb), sık pozisyon değişimi, hastanın konforu için aspirasyon, ağız bakımı, yara bakımı ve masaj YB’daki farmakolojik olmayan uygulamalar arasındadır (Sarıcaoğlu vd., 2005).

Entübe hastalarla yapılan bir çalışmada, doktorların ve hemşirelerin ağrı değerlendirmesi, tedavisi ve tedavi sonrası ağrının yeniden değerlendirilmesine ilişkin tutulan kayıtların yetersiz olduğu belirtilmektedir (Gelin, Fortier, Viens, Fillion, ve Puntillo, 2004). Ağrı yönetimine ilişkin kayıtlar (ağrı skoru, ağrı giderme uygulamaları, analjezikler vb) hasta ile hemşire, hemşire ile diğer sağlık profesyonellerinin arasında iletişimi sağlamaktadır.

Daha önce yapılan çalışmalarda yoğun bakımda çalışan hemşirelerin ağrı yönetimini etkili biçimde yapamadıkları bulunmuştur. Ağrılı hastayı gözlemlemek, ağrının yerini şiddetini fark etmek ve tanılamak uygun müdahaleye diğer sağlık profesyonelleriyle birlikte karar vermek yoğun bakım hemşirelerinin başlıca görevlerindedir. Bu çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin ağrıya yönelik kullandıkları yöntemlerin, bilgi ve davranışlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı kesitsel tipte planlanmıştır.

Araştırmanın Örnekleme

Çalışmanın evrenini bir üniversite hastanesinin yoğun bakım kliniklerinde çalışan 154 hemşire oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeyip evrenin tamamına ulaşılmaya çalışılmış ve araştırmaya katılmayı kabul eden 127 hemşire ile araştırma tamamlanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında, Kişisel Bilgi Formu ve Hemşirelerin Ağrıyla İlgili Bilgi ve Davranış Anketi kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Veri toplama araçlarından biri olan Kişisel Bilgi Formu; çalışmaya katılan hemşirelerin yaş, cinsiyet, öğrenim durumu, çalışma yılı, ağrıyla karşılaşma sıklığı, ağrıyla ilgili eğitim alma durumu ve hemşirelerin ağrıya yönelik uyguladıkları girişimler ile bunları seçme nedenleri gibi sorulardan oluşan bir formdur.

Hemşirelerin Ağrıyla İlgili Bilgi ve Davranış Anketi

Yoğun Bakımda çalışan hemşirelerin ağrı değerlendirmesi ve ağrı yönetimi hakkında bilgi ve davranışlarını belirlemek üzere Havva Kara'nın bu alanda yapılmış daha önceki çalışmalar temelinde oluşturduğu bu anket 20 sorudan oluşmakta ve doğru/yanlış şeklinde düzenlenmiş soruları içermektedir (Kara, 2019). Anketi hazırlayan ve kullanan yazar, çalışmasında anketin değerlendirilmesinde ortalama ve standart sapma değerlerini kullanmıştır. Buna göre anketten alınan puan düşük, orta ve yüksek olarak yorumlanmaktadır. Anketi kullanmak için ilgili yazardan yazılı izin alınmıştır.

Uygulama

Veriler araştırmacılar tarafından hemşirelerle yüz yüze görüşülerek Ekim 2019-Mart 2020 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmacılar çalışmanın amacı ve önemi hakkında hemşirelere bilgi vermiş ve çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelerin Kişisel Bilgi Formu ve Hemşirelerin Ağrıyla İlgili Bilgi ve Davranış Anketini doldurmaları sağlanmıştır. Hemşirelerin form ve anketi doldurmaları yaklaşık olarak 25-30 dakika sürmüştür.

Etik Onay

Araştırmanın yapılabilmesi amacıyla Fırat Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulundan onay alındı (24/05/2019-330290). Daha sonra araştırmanın yürütüleceği ilgili kurumlardan da gerekli izin alındı.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verileri değerlendirilirken SPSS 22 paket programı kullanılmıştır. Araştırmanın veri çözümleme aşamasında tanımlayıcı bulgular için sayı ve yüzde dağılımları ile ortalama, standart sapma, ortanca, çeyrekler arası aralık, en küçük ve en büyük değerlere bakıldı.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bir üniversite hastanesinin yoğun bakım kliniklerinde çalışan hemşireler üzerinde yapılan araştırmaya gönüllü olarak katılmak istemeyen hemşireler ve gece vardiyasında çalışan bazı hemşirelere ulaşamadığı için araştırma, üniversite hastanesinin yoğun bakım kliniklerinde çalışan tüm hemşireleri kapsamamaktadır. Ancak bu sayı araştırmayı etkileyecek düzeyde değildir.

BULGULAR

Araştırmaya katılan 127 yoğun bakım hemşiresinin %68.5'i kadın ve % 53.5'i evli olup hemşirelerin yaş ortalaması 28.24 ± 4.81 'dir. Hemşirelerin Ortalama 6.12 ± 4.42 yıl meslekte olduklarını belirten hemşirelerin %74.8'inin lisans eğitim düzeyine sahip olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1: Hemşirelerin Sosyo-demografik Özellikleri

		Sayı (n)	Yüzde %
Yaş	21-30	90	70.9
	31-40	37	29.1
Cinsiyet	Kadın	87	68.5
	Erkek	40	31.5
Medeni Durum	Bekar	59	46.5
	Evli	68	53.5
Öğrenim Durumu	Lise	16	12.6
	Lisans	95	74.8
	Lisans üstü	16	12.6
Çalışma yılı	1-10 yıl	108	84.9
	11-21 yıl	17	15.1

Araştırmaya katılan hemşirelerin yarısından fazlasının (%58.3) ağrı kavramı ve ağrılı hastanın bakımına ilişkin eğitim aldıklarını %46.5'nin sıklıkla ve %32.3'ünün ise her zaman ağrılı hasta ile karşılaştığı belirlenmiştir (Tablo-2).

Tablo 2: Hemşirelerin Ağrı ile Karşılaşma Sıklığı ve Ağrıya Yönelik Eğitim Durumu

		Sayı (n)	Yüzde %
Ağrı ile Karşılaşma Sıklığı	Hiç	5	3.9
	Bazen	22	17.3
	Sıklıkla	59	46.5

Ağrıya Yönelik Eğitim	Her zaman	41	32.3
	Evet	74	58.3
	Hayır	53	41.7

Çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin ağrılı hastaya yönelik uyguladıkları girişimlerin belirlenmesi amacı ile sorulan soruya hemşirelerin %96.1'nin farmakolojik tedavi, %29.1'inin sıcak uygulama, %40.9'unun soğuk uygulama, %41.7'sinin masaj ve %17.3'ünün ise diğer yöntemleri (hipnoz, meditasyon, BDT, müzik terapi) kullandığı bulgusu elde edilmiştir (Tablo-3).

Tablo 3. Hemşirelerin Ağrılı Hastaya Yönelik Uyguladıkları Girişimler

	Evet		Hayır	
	(n)	%	(n)	%
Farmakolojik Yöntemler	122	96.1	5	3.9
Sıcak Uygulama	37	29.1	90	70.9
Soğuk Uygulama	52	40.9	75	59.1
Masaj	53	41.7	74	58.3
Diğer (Meditasyon, Bilişsel Terapi, Hipnoz, Müzik Terapisi)	22	17.3	105	82.7

Ağrılı hastanın ağrısını gidermede en çok kullandıkları yöntemin farmakolojik yöntemler olduğunu ifade eden hemşirelerin %45.7'si ağrıyı geçirmede daha etkili bir yöntem olduğu ve %44.9'u ise doktor orderında yazmasından dolayı bu yöntemleri seçtiklerini ifade etmişlerdir. Ağrıyı gidermede farmakolojik olmayan yöntemleri tercih eden hemşirelerin %47.2'si tercih nedeni olarak hasta bakımında bağımsız rollerini kullanmak olduğunu bildirmişlerdir (Tablo-4)

Tablo 4. Hemşirelerin Ağrılı Hastaya Yönelik Uyguladıkları Girişimlerde Farmakolojik ve Farmakolojik Olmayan Yöntemleri Seçme Nedenleri

	Sayı (n)	Yüzde %
FARMAKOLOJİK		
Ağrıyı geçirmede daha etkili bir yöntem olduğunu düşünüyorum		
Doktor orderında yazmasından dolayı daha güvenli bir yol olduğunu düşünüyorum	57	44.9
Uygulama olarak daha kolay olduğunu düşünüyorum.	6	4.7
Hastanın tercihinin bu yönde olduğunu düşünüyorum.	6	4.7
FARMAKOLOJİK OLMAYAN		
Ağrıyı geçirmede daha etkili bir yöntem olduklarını düşünüyorum		
Hasta bakımından bağımlı rollerimin yanında bağımsız rollerimi de kullanmayı tercih ediyorum	60	47.2
Hastayla iletişiminin artması sebebiyle ağrıyı geçirmede daha etkili olabileceklerini düşünüyorum	33	26.0
Hastanın tercihinin bu yönde olacağını düşünüyorum.	6	4.7
Farmakolojik yöntemlerin yan etkilerinden kaçınmak için bu yöntemleri kullanıyorum	18	14.2

Hemşirelerin Ağrıyla İlgili Bilgi ve Davranış Anketi (HABDA)'nde bulunan "Hastanın dikkati başka bir yöne çekilebiliyor ise bu durum hastada var olan ağrı şiddetinin yüksek olmadığı anlamına gelir" ifadesine hemşirelerin %62.2'sinin katılıyor, "Ağrısı olan bir hasta

için ağrıyı hafifletecek bir yönteme başvurulmadan önce, hastanın mümkün olduğu ölçüde ağrıya dayanması teşvik edilmesi gerekir” ifadesine ise hemşirelerin yarısının katılıyorum şeklinde yanıt verdiği saptanmıştır.

“Ağrısı olan bir hasta, plasebo ile rahatlıyorsa ağrısı gerçek değildir”, ifadesine hemşirelerin %78.7’sinin, “Non-steroidal anti infamatuar ajanlar, analjezik olarak metastazlardan kaynaklı kronik ağrılarda etkili değildir” ifadesine ise hemşirelerin %68.5’inin katılıyorum şeklinde yanıtladığı tespit edilmiştir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin %86.6’sının “Orta şiddetli ağrılarda ilaç dışı girişimler çok etkili olmalarına rağmen çok ciddi ağrılarda etkili değildir” ifadesine ve %62.2’si “Aylardır opioid kullanan hastalarda solunum depresyonu nadiren ortaya çıkar” ifadesine katılıyorum şeklinde yanıt verdiği belirlenmiştir.

Hemşirelerin %73.2’si “Ağrısı olan hastalarda kombine ilaç gruplarından ziyade tek analjezik ajan kullanılmalıdır” ifadesine, %88.2’si “Sedatif etkili ilaçlar, ağrıyı azaltmada etkilidir” ifadesine katılıyorum şeklinde cevap vermiştir.

Hemşirelerin %85.8’sinin “Madde bağımlılığı öyküsü bulunan hastalara, ağrıyı azaltmak için opioidler verilmemelidir, çünkü bu hastalarda tekrarlayan bağımlılık riski yüksektir” ifadesine katılıyorum şeklinde yanıtladığı görülmüştür.

“İlaç dışı tekniklerin hastalarda ağrı ilaçları ile beraber değil yalnız kullanılması önerilmelidir” ifadesine hemşirelerin %65.4’ü, “Etkili olması için sıcak ve soğuk uygulamanın sadece ağrılı bölgeye uygulanması gereklidir” ifadesine ise %76.4’ünün katılıyorum şeklinde yanıt verdikleri saptanmıştır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin “Ağrıyı yaşlı hastalar genç erişkin hastalardan daha sık bildirir” ifadesine %84,3’ünün, “Yaşlı bireylerde ağrı doğru bir şekilde değerlendirilmeli, multidisipliner bir yaklaşımla ve uygun girişimlerle kontrol altına alınmalıdır” ifadesine %92.9’unun katılıyorum dedikleri belirlenmiştir.

“Yaşlı hastaların ağrı ile baş edebilmeleri için, her hastaya göre destek sistemleri ile sosyal çevre değişkenleri düzenlenmeli” ifadesine hemşirelerin %87.4’ünün “Yaşlı hastalarda ağrı; fizyopatolojik olarak nosiseptif, nöropatik, karmaşık, tanımlanamayan ve nadir görülen ağrı şeklinde sınıflandırılmaktadır” ifadesine %81.9’unun katılıyorum dediği saptanmıştır.

“Yaşlı hastaların ağrı kontrolü için farmakolojik ve farmakolojik olmayan yöntemler beraber kullanılmalıdır” ifadesine %75.6’sının “Yaşlı hastalar IV ya da epidural analjezik ilaçları tolere edemeyecekleri için gerektiğinde verilmelidir” ifadesine %81.1’inin katılıyorum şeklinde yanıt verdiği tespit edilmiştir (Tablo 5).

Tablo 5. Hemşirelerin Ağrıyla İlgili Bilgi ve Davranış Anketi (HABDA)

	Katılıyorum		Katılmıyorum	
	n	%	n	%
HABDA1	122	96.1	5	3.9
HABDA2	55	43.3	72	56.7
HABDA3	27	21.3	100	78.7
HABDA4	79	62.2	48	37.8
HABDA5	52	40.9	75	59.1
HABDA6	100	78.7	27	21.3
HABDA7	87	68.5	40	31.5
HABDA8	110	86.6	17	13.4
HABDA9	79	62.2	48	37.8
HABDA10	93	73.2	34	26.8
HABDA11	112	88.2	15	11.8
HABDA12	109	85.8	18	14.2
HABDA13	83	65.4	44	34.6
HABDA14	97	76.3	30	23.6
HABDA15	107	84.3	20	15.7
HABDA16	118	92.9	9	7.1
HABDA17	111	87.4	16	12.6
HABDA18	104	81.9	23	18.1
HABDA19	96	75.6	31	24.4
HABDA20	103	81.1	24	18.9

Hemşirelerin ağrı ile ilgili bilgi ve davranışlarını belirlemek için ‘‘Hemşirelerin Ağrı ile İlgili Bilgi ve Davranış Anketi’’ne verdikleri doğru ifadelerle bir (1) puan, yanlış ifadelerle sıfır (0) puan verilerek, bilgi ve davranış anketi toplam puanı elde edilmiştir. Bu kapsamda 12.31 ve altı puan düşük, 12.32-16.69 puan orta, 16.70 ve üzeri puan yüksek bilgi ve davranış anketi toplam puanı olarak yorumlanmıştır. Bu sonuçlar ışığında hemşirelerin %55.1’nin ağrı ile ilgili bilgi ve davranış puanının orta düzeyde olduğu saptanmıştır (Tablo 6).

Tablo 6. Hemşirelerin Ağrı İle İlgili Bilgi ve Davranış Düzeyi

Hemşirelerin Ağrı ile İlgili Bilgi ve Davranış Anketi Puanı	n (%)
Düşük (12.31 ve altı)	35 (27.6)
Orta (12.32-16.69)	70 (55.1)
Yüksek (16.70 ve üzeri)	22 (17.3)
Ort±SS(min-max) 14.51±2.19 (8.00-18.00)	

TARTIŞMA

Ağrının etkili bir şekilde yönetilebilmesi multidisipliner bir çalışma gerektirmektedir. Hemşirelerde bu ekibin içerisinde önemli bir yer kaplamaktadır (Şenyüz ve Koçuşlu, 2017). Yoğun bakım hemşirelerinin ağrıya yönelik bilgi, tutum ve davranışlarının incelendiği bu araştırmada elde edilen bulgular literatür doğrultusunda tartışılmıştır. Çalışmaya katılan hemşirelerin tanıtıcı özellikleri incelendiğinde yaş ortalaması 28.24±4.81, %68.5’i evli, öğrenim durumu olarak lisans mezunu olanların oranı %74.8 ve çalışma yılı olarak ortalama

6.12±4.42 bulunmuştur. Çalışmaya katılan hemşirelerin tanıtıcı özelliklerinden yola çıkıldığında hemşirelerin çoğunluğunun evli olduğu, mesleki deneyim olarak tecrübesiz oldukları ve eğitim durumunun lisans ve üstü eğitime sahip oldukları saptanmıştır. Hemşirelerin ağrı değerlendirilmesi ile ilgili 72 hemşire üzerinde yapılan bir çalışmada bizim çalışmamıza benzer şekilde hemşirelerin yaş ortalaması 29.44±5.45 ve birimde çalışma süresi 3.09±2.25 yıl olarak belirlenmiştir (Kara, 2020).

Hemşirelerin ağrı ile ilgili bilgi düzeyi ve davranışlarının ölçülmesi istenen bu çalışmada hemşirelerin %46.5'lik bir oranla ağrılı hasta ile sık sık karşılaştıkları belirlenmiştir. Bilen (2018) yapmış olduğu çalışmada çalışmamıza benzer şekilde hemşirelerin %62.3'ünün sıklıkla ağrısı olan hastayla karşılaştığı saptanmıştır (Bilen ve Balcı, 2020). Bu bulgudan yola çıkılarak hemşirelerin fazla şekilde ağrılı hastayla karşılaştıkları görülmektedir. Hemşirelerin ağrıya yönelik eğitim alma durumlarını belirlemek amacı ile sorulan soruyla %58.3'ünün ağrıya ilgili eğitim aldığı belirlenmiştir. Bilen (2020) tarafından yapılan yüksek lisans tezinde de çalışmamıza benzer şekilde hemşirelerin %60.7'sinin ağrıya ilgili eğitim aldıkları bulunmuştur.

Hemşirelerin ağrıyı ortadan kaldırmak veya azaltmak amacıyla genellikle hekim tarafından istemi yapılan analjezikleri uyguladıkları belirlenmiştir (Şenyüz ve Koçuşlu, 2017). Çalışmamızda hemşirelerin %96.1'inin ağrılı hastanın ağrısını giderebilmek için farmakolojik yöntemleri tercih ettikleri bulunmuştur. Hemşirelerin %45.7'si ağrıyı geçirmede daha etkili bir yöntem olduğu için %44.9'u ise doktor orderında yazmasından dolayı farmakolojik yöntemleri tercih ettiklerini belirtmişlerdir. Ağrının kontrol altına alınabilmesi amacıyla yapılan diğer araştırmalarda hekim ve hemşirelerin kolay uygulanabilmesi açısından ve etkisinin çabuk olmasından dolayı hastanın ağrısını giderebilmek amacıyla çoğunlukla farmakolojik yöntemlerden faydalandıkları görülmüştür (Ay ve Ecevit, 2010; Büyükyılmaz ve Aştı, 2009). Hemşirelerin %47.2'sinin farmakolojik olmayan yöntemleri kullanılma nedenlerinin arasında bağımsız rollerini gerçekleştirmek için olduğunu ifade etmişlerdir. Yapılan bir yüksek lisans tez çalışmasında da hemşirelerin %42.3'ünün farmakolojik olmayan yöntemleri kendi bağımsız rollerini kullanmak amacıyla tercih ettiklerini belirtmişlerdir. Araştırmaya katılan hemşireler %41.7 masaj , %40.9 soğuk uygulama ,%29.1 sıcak uygulama ve %17.3 diğer yöntemleri kullandıkları belirlenmiştir. Literatüre bakıldığında da hemşirelerin %48.6 oranında ağrılı bölgeye sıcak/soğuk uygulamayı, %61.5 oranında da masaj yöntemini kullandıkları belirlenmiştir (Kara, 2019). Bir başka çalışmada ise sıcak uygulama yapma oranının %24.3, soğuk uygulama yapma oranının %37.7 ve masajı kullanma oranının ise %4.3 olduğu

bulunmuştur (Bilen ve Balcı, 2020). Bu sonuçlara dayanarak ağrıyı kontrol edebilmek amacıyla birden daha fazla yöntem olduğu sonucu çıkarılabilir.

“Ağrısı olan bir hasta plasebo ile rahatlıyorsa ağrı gerçek değildir” sorusu hemşirelerin %21.3’ü tarafından doğru yanıtlanmıştır ve bu kapsamda Özer, Akyürek, ve Başbakkal’ın (2006) ve Kara (2019)’nın yapmış oldukları çalışmalarla paralellik göstermektedir. Bu bulgu bize plasebo kavramının ağrıyla beraber incelenen en önemli kavramlardan biri olduğu sonucunu ortaya koymaktadır (Erdem, Akarsu, ve Gülsün, 2013). Araştırma bulgusundan farklı olarak “Ağrısı olan bir hasta plasebo ile rahatlıyorsa ağrı gerçek değildir” sorusuna hemşirelerin %85.2’sinin yanlış dediği araştırma bulgusuna da rastlanmıştır (Çelik, Baş, Korkmaz, Kardeşahin, ve Yıldırım, 2018).

Hastanın ağrısı başka yöne çekilebiliyorsa bu durum hastada var olan ağrı şiddetinin yüksek olmadığı anlamına gelir sorusuna hemşirelerin %62.2 si katılıyorum şeklinde cevap vermiştir. Literatürde benzer bir çalışmada da bu oran %65.3 olarak bulunmuştur (Kara, 2019).

“Sedatif ilaçlar ağrıyı azaltmada etkilidir” ifadesini çalışmamıza katılan hemşirelerin %88.2’si doğru bulmuştur. Çalışma bulgumuzdan farklı olarak yapılan bir çalışmada hemşirelerin sadece %14.8’inin “sedatif ilaçlar ağrıyı azaltmada etkilidir” ifadesine katılıyorum cevabını verdikleri tespit edilmiştir (Çelik vd., 2018).

Yapılan çalışmada “İlaç dışı tekniklerin ağrı ilaçları ile birlikte değil de yalnız kullanılması önerilmelidir.” ifadesine hemşireler %65.4 katılıyorum cevabını vermişlerdir. Ancak literatürde yapılan çalışmalarda ise farmakolojik tedavide kullanılan ilaçların somatik ağrı üzerine etki ederken, ilaç dışı farmakolojik tedavilerde yer alan metotların ağrının duygusal, bilişsel, davranışsal ve sosyokültürel boyutlarına etki ettiği üzerinde durmuştur (Öztunç ve Kılıç, 2012; Topçu, 2018). Bu da ağrının etkili kontrolünde farmakolojik ve ilaç dışı farmakolojik yöntemlerin birlikte kullanılması gerektiğini göstermektedir. İlaç dışı farmakolojik yöntemler farmakolojik yöntemlere destek olarak kullanıldığında, daha başarılı sonuçlar elde edildiği bilinmektedir (Özveren, 2011).

Araştırmada hemşirelerin ağrı ile ilgili bilgi ve davranışları toplam puanına baktığımızda 12.31 ve altı puan düşük, 12.32-16.69 puan orta, 16.70 ve üzeri puan yüksek düzey olarak kabul edilen ankette hemşirelerin %55.1’nin orta düzeyde puana sahip oldukları saptanmıştır. Araştırmamızda hemşirelerin ağrıya yönelik bilgi ve davranışlarına bakıldığında bilgi düzeyleri orta seviyede bulunduğundan hemşirelerin ağrıya yönelik daha fazla bilgi edinmesinin gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Benzer şekilde Kara (2019)’nın hemşirelerle yapmış olduğu çalışma bulgusunda da hemşirelerin ağrı ile ilgili bilgi ve davranışları toplam puanının orta düzey olduğu saptanmıştır. Çelik ve ark (2018)’nin yapmış oldukları çalışmada, hemşirelerin

ağrı tanınması ve yönetimi konusunda yeterli düzeyde bilgiye sahip olmadıkları belirlenmiş ve araştırma bulgumuzdan farklı bir sonuç saptanmıştır.

SONUÇ

Çalışma bulgularına bakıldığında yoğun bakımda çalışan hemşirelerin ağrısı olan hasta ile sıklıkla karşılaştıkları ve yarısından fazlasının ağrı ile ilgili bilgi ve davranış puanlarının orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Çalışmamızın önemli bir bulgusu da hemşirelerin bağımsız rollerini ön plana çıkardığı farmakolojik olmayan yöntemi kullanma oranının düşük olduğudur. Bu bulgular doğrultusunda profesyonel bir meslek olan hemşireliğin lisans eğitiminden itibaren ağrılı hastaya yönelik bilgi ve davranışını olumlu yönde ilerletecek teori eğitimlerinin verilebileceği veya verilen eğitim müfredatına eklenebileceği önerilebilir. Ek olarak farmakolojik olmayan yöntemlerin tedavi planına eklenmesi konusunda hastane içi eğitimleri planlanarak hemşirelik mesleğinin bağımsız rollerinin güçlendirilmesi önerilebilir.

NOT: Yazı daha önce 1. Uluslararası Palyatif Bakım Kongresinde (IPCC) 04-06 Ekim 2019 tarihinde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

KAYNAKLAR

Ay, F., Ecevit, Ş. (2010). *Post-operatif Ağrı ve Hemşirelik Uygulamaları Ağrı*, 22(1), 21-29.

Barr, J., Fraser, G.L., Puntillo, K., Ely, E.W., Gélinas, C., Dasta, J.F.,... Roman, J. (2013). *American College of Critical Care Medicine. Clinical practice guidelines for the management of pain, agitation, and delirium in adult patients in the intensive care unit. Crit Care Med*, 41(1), 263-306.

Bilen, E., Balcı, G. (2020). *Hemşirelerin ağrılı hastada kullandıkları ağrıyla baş etme yöntemleri ile tükenmişlik düzeyleri. Osmangazi Tıp Dergisi*, 42(3), 318-324.

Büyükyılmaz, F., Aştı, T. (2009). *Ameliyat sonrası ağrıda hemşirelik bakımı. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(2), 84-93.

Çelik, S. (2016). *Yoğun bakım hastalarında ağrı yönetimi. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 20(1), 1-8.

Çelik, S., Baş, B., Korkmaz, Z., Kardeş, H., Yıldırım, S. (2018). *Hemşirelerin ağrı yönetimi hakkındaki bilgi ve davranışlarının belirlenmesi. Bakırköy Tıp Dergisi*, 14, 17-23.

Dikmen, Demir, Y. (2014). *Ağrı ve yönetimi. T. Atabek-Aştı, A. Karadağ (Ed.), Hemşirelik esasları hemşirelik bilim sanatı kitabı içinde (s.633-668). İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık.*

Efe, A.K., Çaydam, Ö.D. (2020). *Yoğun bakımda mekanik ventilasyon tedavisi alan hastaların invaziv girişimlere bağlı ağrı davranışlarının değerlendirilmesi. Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 23-34.

Erdem, M., Akarsu, S., Gülsün, M. (2013). *Plasebo etkisinin nörobiyolojisi. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 5(3), 299-312.

Esen, H., Öntürk, K.Z., Badır, A., Aslan, E.F. (2010). *Entübe ve sedatize yoğun bakım hastalarının pozisyon verme ve aspirasyon sırasındaki ağrı davranışları. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (2), 89-93.

- Gélinas, C., Fortier, M., Viens, C., Fillion, L., Puntillo, K. (2004). Pain Assesment and Management in critically ill intubated patients: a retrospective study. *Am J Crit Care*, 13(2),126-135.
- Kara, H. (2019). Yoğun bakım hastalarında ağrı değerlendirilmesi ve yoğun bakım hemşirelerinin ağrıyla ilgili bilgi ve davranışları. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Manisa*.
- Kiavar, M., Azarfarin, R., Totonchi, Z., Tavakoli, F., Alizadehasl, A., Teymouri, M. (2016). Comparison of two pain assessment tools, "facial expression" and "critical care pain observation tool" in intubated patients after cardiac surgery. *Anesthesiology and pain medicine*, 6(1).
- Korhan, E.A., Uyar, M. (2014). Ağrı kontrolünde kanıt temelli yaklaşım: refleksoloji. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1), 9-14.
- Kumsar, A., Yılmaz, F. (2013). Yoğun bakım ünitesinin yoğun bakım hastası üzerindeki etkileri ve hemşirelik bakımı. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 10(2), 56-60.
- Özer, S., Akyürek, B., Başbakkal, Z. (2006). Hemşirelerin ağrı ile ilgili bilgi, davranışları ve klinik karar verme yeteneklerinin incelenmesi. *Ağrı*, 18(4),36-43.
- Öztunç, G., Kılıç, M. (2012). Ağrı kontrolünde kullanılan yöntemler ve hemşirenin rolü. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 7(21),35-51.
- Özveren H. (2011). Ağrı kontrolünde farmakolojik olmayan yöntemler. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 83-92.
- Sarıcaoğlu, F., Akıncı, S.B., Dal, D., Aypar, Ü. (2005). Analgesia and sedation in intensive care unit. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 36(2), 86-90.
- Su, A., Lief, L., Berlin, D., Cooper, Z., Ouyang, D., Holmes, J., ...Prigerson, H. G. (2018). Beyond pain: nurses' assessment of patient suffering, dignity, and dying in the intensive care unit. *Journal of Pain and Symptom Management*, 55(6), 1591-1598.
- Şenyüz, K.Y., Koçaşlı, S. (2017). Cerrahi sonrası ağrıda multimodal analjezi ve hemşirelik yaklaşımı. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 4(2), 90-95.
- Tel, Aydın, H., Öztürk, Birge, A. (2017). Ağrı ajitasyon sedasyon deliryum yönetimi. A. Durmaz Akyol, (Ed.), *Yoğun bakım hemşireliği kitabı içinde (s. 263-300)*. 1. Basım. İstanbul: İstanbul Medikal Sağlık ve Yayıncılık Hiz. Tic. Ltd. Şti.
- Topçu, S. (2018). Üst abdominal cerrahi girişim uygulanan hastalarda hemşireler tarafından öğretilen gevşeme tekniklerinin ağrı kontrolü üzerine etkisi. *Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Edirne*.
- Uyar, M., Korhan, E.A. (2011). Yoğun bakım hastalarında müzik terapinin ağrı veanksiyete üzerine etkisi. *Ağrı*, 23(4), 139-146.
- Yüceer, S. (2011). Ameliyat sonrası ağrı yönetiminde hemşirelik yaklaşımları. *Journal of Clinical and Experimental Investigations*, 2(4), 474-478.
- Zengin, N. (2010). Konfor kuramı ve yoğun bakım ünitesinin hasta konforuna etkisi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 14(2), 61-66.