

Yoğun Bakım Ünitesinden Taburcu olan Hastaların Yoğun Bakım Deneyimlerinin Değerlendirilmesi

Assessment of Experiences of Patients Discharged from Intensive Care Units

Esra Adsay¹, Özden Dedeli²

¹Manisa Devlet Hastanesi, İç Hastalıkları Servisi, Manisa, Türkiye

²Celal Bayar Üniversitesi Manisa Sağlık Yüksekokulu, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Manisa, Türkiye

Öz

Amaç: Bu çalışmada amaç, yoğun bakım ünitesinden taburcu olan hastaların yoğun bakım deneyimlerinin değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki bu araştırma, Manisa merkezdeki bir devlet ve bir üniversite hastanesinin yoğun bakım ünitelerinde 24 saatten daha uzun süre yatan ve servise nakledilen 190 hasta ile yürütüldü. Araştırmada veriler, araştırmacı tarafından Sosyodemografik Bilgiler Soru Formu ve Yoğun Bakım Deneyimleri Ölçeği kullanılarak toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde, ortalama \pm standart sapma, yüzde dağılımları ve Pearson korelasyon, Kruskal Wallis, Mann-Whitney U testleri kullanıldı.

Bulgular: Araştırmaya katılan hastaların yaş ortalaması $56,6 \pm 10,8$ yıl olup %60'ı erkekti. Hastaların Yoğun Bakım Deneyimleri Ölçeği'nin "Yoğun Bakım Ünitesinde İken Çevre-nin Farkında Olma" alt ölçeğinden aldıkları puanlar arasında cinsiyet ve yoğun bakımda yatış süresine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu bulundu ($p < 0,05$). Yoğun Bakım Deneyimleri Ölçeği'nin "Yoğun Bakım Ünitesindeki Bakımdan Memnuniyet" alt boyutundan aldıkları puanlar arasında yoğun bakım ünitelerinde yatış süresi ve yatışları yoğun bakım ünitesine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulundu ($p < 0,05$).

Sonuç: Araştırma sonuçları, yoğun bakımda kalış süresi ve cinsiyetin farkındalık düzeyini, yoğun bakım türü ve yoğun bakımda kalış süresinin de bakımla ilgili memnuniyetleri etkilediğini göstermektedir. (Yoğun Bakım Derg 2015; 6: 90-7)

Anahtar sözcükler: Yoğun bakım üniteleri, deneyim, yoğun bakım

Geliş Tarihi: 07.06.2015

Kabul Tarihi: 08.12.2015

Abstract

Objective: The purpose of this study was to assess the experiences of patients discharged from intensive care units.

Material and Methods: This descriptive and cross-sectional study was conducted with 190 patients who were hospitalized in intensive care units for 24 h and over in a university hospital and a public hospital in Manisa, Turkey. Data were collected by a demographic questionnaire and the Intensive Care Experience Scale. Mean \pm standard deviation, percentage, Pearson correlation coefficient, and Kruskal-Wallis and Mann-Whitney U tests were used in the statistical analysis.

Results: The mean age of the patients was 56.6 ± 10.8 years, and 60% of the patients were males. It was found that the patients' awareness of the environment in the intensive care unit subscale score of the Intensive Care Experience Scale was significantly different depending on gender and the length of stay in the intensive care unit ($p < 0.05$). It was found that the patients' satisfactions levels about care the in intensive care unit subscale score of the Intensive Care Experience Scale was significantly difference depending on the type of intensive care unit and the length of stay in the intensive care unit ($p < 0.05$).

Conclusion: The results of this study show that being aware of the environment in intensive care unit was dependent the length of stay in the intensive care unit and gender and that satisfaction levels about care in the intensive care unit were affected by the length of stay in the intensive care unit and the type of intensive care unit. (Yoğun Bakım Derg 2015; 6: 90-7)

Keywords: Intensive care units, life experience, critical care

Received: 07.06.2015

Accepted: 08.12.2015

Giriş

Yoğun bakım üniteleri primer olarak ciddi bir hastalığı olan, yaşamı tehdit altında olan ve sürekli yoğun bakım izlemi gerektiren veya yaşamı destekleyici tedaviye bağımlı olan hastaların yaşamını sürdürmek amacıyla yönelik hizmet veren birimlerdir. Bireyler yaşamı tehdit eden bir hastalık ya da sağlık durumlarında ortaya çıkan ani ve ciddi değişiklikler nedeniyle yoğun bakım ünitesine yatmaktadır (1, 2).

Yoğun bakım üniteleri, en ciddi tıbbi ve cerrahi hastalığı olan hastalara mümkün olan en ileri teknoloji ile bakım sağlayan birimlerdir. Belki de bunun bir sonucu olarak, bu birimler hastaların hem fiziksel hem de psikososyal açıdan birçok stresörle karşılaştığı ortamlar olarak kabul edilmektedir. Yoğun bakım ünitelerindeki stresörler fiziksel (venti-

latör kullanımı, aspirasyon, iğne, stikler vb.), fizyolojik (hareket kısıtlılığı, sık muayene veya dokunulma, konfüzyon, iletişim güçlüğü vb.) ve çevresel (sürekli ışık ve gürültü, konforsuz yataklar, hoş olmayan görüntü ve kokular vb.) olarak tanılanmaktadır. Bu stresörlere hastanın yanıtı tıbbi tanı, prognoz, kültür, sosyal destek, aile ilişkileri, yaş, cinsiyet, gelişim düzeyi, mental durum, baş etme mekanizmaları gibi bireysel farklılıklara bağlıdır. Bireyin kendisini ve diğer kişilerle olan ilişkilerini algılaması, spiritüel değerleri, sosyal rollerinde kişisel yeterliliği stres ve hastalığa yanıtının etkilemesinde büyük bir rol oynamaktadır. Fiziksel hastalıklar, travma, cerrahi girişimlerin stres etkisi benlik kavramında rahatsızlıklara neden olabilmektedir (3). Yapılan çalışmaların çoğu, yukarıda bahsettiğimiz nedenlere bağlı olarak hastaların yoğun bakım ile ilgili olumsuz deneyimler yaşayabildiğini göstermiştir (1, 4-6).

Yoğun bakım ünitesinde strese neden olan faktörler hastalarda duyuşal yüklenme, duyuşal yoksunluk, algısal yoksunluk gibi duyuşal değişikliklerin ortaya çıkmasına ve Yoğun Bakım Sendromu'nun gelişmesine neden olmaktadır. Bu sorunların yanı sıra yoğun bakım ünitelerinde yatan hastalarda uykusuzluk, yer zaman oryantasyonunda bozulma gibi sorunlar da ortaya çıkabilmektedir. Yoğun bakım ünitesinde hastaların yaşadığı stres ve buna bağlı rahatsızlıklar bireyin sağlığı üzerinde olumsuz etki göstermekte, hastanın iyileşme sürecini uzatmakta ve hastanede kalış süresini artırmaktadır. Bu stres ve rahatsızlıklar birey yoğun bakım ünitesinde yatarken ortaya çıktığı gibi başka bir servise nakledildikten ya da taburcu edildikten sonra da ortaya çıkabilmektedir (1, 7).

Yoğun bakımdan taburcu edilmiş bireylerle yapılan çalışmalarda, birçok birey, yoğun bakımda yaşadıkları deneyimleri az hatırladığını veya hiç hatırlamadığını belirtmiştir. Bazı hastalarda tuhaf algısal deneyimler ve hoş gitmeyen olayları içeren hatıralar, eziyet verici ve korkutucu halüsinasyonlar ve bazı rüyalar olarak tanımlanmışlardır (8). Yoğun bakım ünitesinden taburcu olan hastalarla yapılmış olan bir çalışmada; taburcu olduktan 6-15. haftalar içerisinde hastalarla tekrar görüşülmüştür. Hastaların yoğun bakımdan taburcu olduktan sonra fiziksel iyileşme sürecinde normal yaşamlarına dönebilme, günlük rutinlerini yapabileme ve yoğun bakım ortamıyla ilgili olumsuz deneyimleri geride bırakabilme gibi konulardan yakındıkları bildirilmiştir (9, 10). Rattray ve Hull (11) yoğun bakımdan çıktıktan sonra hastaların yaşadıkları psikososyal sorunları ele aldıkları derlemelerinde, hastaların yoğun bakımdan çıktıktan sonra anksiyete, depresyon, travma sonrası stres gibi, temel psikososyal sorunlar yaşadıkları belirtilmiştir. Rattray ve ark. (12) yaptıkları çalışmalarında, yoğun bakımdan taburcu olan hastalarda görülen psikososyal sorunların nedeninin hastaların yoğun bakım deneyimleri olduğu belirtilmiştir. Hastaların yoğun bakımı nasıl algıladıklarının incelendiği bir çalışmada, yoğun bakımın yaygın olarak ağrıyı, gürültüyü, uykusuzluğu, susuzluğu, açlığı, sıcaklığı, soğuğu, korkuyu, anksiyeteyi, izolasyonu, fiziksel engellenmeyi, bilgi alamamayı, gün ışığının yokluğunu hatırlattığı bulunmuştur (12-14).

Yoğun bakım ünitelerinde yatan hastaların deneyimleri değerlendirilerek yaşadıklarının farkına varılması; yoğun bakım hastalarının sonuçlarını olumlu yönde geliştirmek için planlanan sağlık bakım hizmetlerine kanıt oluşturabilir. Bu bağlamda yoğun bakım hastalarının tedavi, bakım ve iyileşme sürecine olumlu yönde katkı sağlayabilir. Ülkemizde yoğun bakım hastalarının tıbbi tedavileri ve fiziksel bakım gereksinimleri karşılanmakla beraber, hastaların ne tür deneyimler yaşadığı henüz yeterince farkında olan ve önem verilen bir konu değildir. Hastaların yoğun bakım deneyimleri ile ilgili çalışmalar araştırıldığında, hastaların yoğun bakım deneyimlerini belirlemek amacıyla sınırlı sayıda çalışma yapıldığı belirlenmiştir. Bu çalışmada amaç, yoğun bakım ünitesinden taburcu olan hastaların yoğun bakım deneyimlerinin değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntemler

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Yerel Etik Kurulu'ndan, Celal Bayar Üniversitesi Hafsa Sultan Hastanesi Başhekimliği'nden, Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Manisa İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği'nden ilgili izinler alındıktan sonra yürütülen bu çalışma tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir çalışmadır. Araştırma, Haziran-Aralık 2014 tarihleri arasında, Manisa merkezde bulunan bir devlet ve bir üniversite hastanesinde yürütüldü. Araştırmanın evrenini Manisa merkezde bulunan bir devlet ve bir üniversite hastanesinin Kardiyoloji (1. Basamak yoğun bakım), Dahili (2. Basamak yoğun bakım) ve Cerrahi (3. Basamak yoğun bakım) yoğun bakım ünitelerinde tedavi ve bakım

hizmeti aldıktan sonra servise nakledilen hastalar oluşturdu. Örneklem büyüklüğü çalışmada kullanılacak ölçek madde sayısının 10 katı olarak hesaplandı (n=190). Evrenin tamamının örneklem hacmi ve araştırmaya dahil olma kriterleri doğrultusunda çalışmaya alınması planlandığından herhangi bir örnekleme yöntemine gidilmedi. Çalışmanın yürütüldüğü tarihler arasında, yukarıda belirtilen kurumların Dahili, Cerrahi ve Kardiyoloji yoğun bakım ünitelerinde 24 saatten daha uzun süre kalmış ve yoğun bakım ünitesindeki tedavi ve bakım hizmetleri tamamlandıktan sonra servise nakledilen, ölçeklerdeki ifadeleri anlama yetisine sahip, iletişim sorunu olmayan, 18 ile 65 yaş arası, günlük yaşam aktivitelerini kısıtlayıcı herhangi bir bedensel ve zihinsel engeli olmayan, çalışma hakkında bilgi verildikten sonra kendi rızası ile araştırmaya katılmayı kabul eden tüm hastalardan yazılı onam alındıktan sonra araştırmaya dahil edildi. Hastalarla görüşme hastanın servise nakil edildiğini takip eden 1-3 gün içinde yapıldı. Araştırmaya katılmaya isteksiz olan, bilinci yerinde olmayan, yoğun bakımdan servise yatışı yapılmadan taburcu olan ya da servisten nakledildiği gün taburculuk planlanan hastalar çalışmaya alınmadı.

Araştırma verileri, birinci araştırmacı tarafından, gündüz mesai saatleri içerisinde, araştırmaya dahil olma kriterlerine uyan hastalarla yüz yüze görüşme tekniği ile Hasta Tanıtım Formu ve Yoğun Bakım Deneyim Ölçeği (YBDÖ) ile toplandı. Her bir görüşme yaklaşık olarak 40 dakika sürdü.

Hasta Tanıtım Formu: Hasta tanıtım formu, araştırmacılar tarafından literatür taranarak hazırlanan (4-6), sosyodemografik özellikler (yaş, cinsiyet, medeni durum, meslek, sosyal güvence ve gelir durumu), tedavi gördüğü yoğun bakım ünitesi, yoğun bakımda kalma süresi, yoğun bakıma yatış sayısı, yatış nedeni ile ilgili soruları içermektedir.

Yoğun Bakım Deneyim Ölçeği: Yoğun Bakım Deneyim Ölçeği, Rattray ve ark.ları (15) tarafından 2004 yılında yoğun bakım hastalarının yaşadıkları deneyimleri değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. YBDÖ'nün Türkçe geçerlik güvenilirliği Demir ve ark.ları (6) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin madde toplam puan korelasyonu 0,30-0,68 arasında değiştirdiği ve Cronbach Alfa katsayısının 0,79 olduğu bildirilmiştir. YBDÖ toplam 19 maddeden oluşmaktadır ve 5'li derecelendirilmeli şeklindedir. Ölçekte ilk 10 sorunun değerlendirmesinde; "her zaman" ifadesine 1 puan, "çoğu zaman" ifadesine 2 puan, "bazen" ifadesine 3 puan, "nadiren" ifadesine 4 puan, "hiçbir zaman" ifadesine 5 puan verilmektedir. Ölçeğin, 11-19. sorularında; "kesinlikle katılıyorum" ifadesine 1 puan, "katılıyorum" ifadesine 2 puan, "kararsızım" ifadesine 3 puan, "katılmıyorum" ifadesine 4 puan, "kesinlikle katılmıyorum" ifadesine 5 puan verilmektedir. YBDÖ'nün "Yoğun Bakımda İken Çevrenin Farkında Olma" (1. alt boyut), "Yaşanan Kötümser Deneyimler" (2. alt boyut), "Yoğun Bakımda Yaşanan Deneyimlerin Hatırlanması" (3. alt boyut), "Yoğun Bakım Ünitesindeki Bakımdan Memnuniyet" (4. alt boyut) olmak üzere dört alt boyutu vardır. Ölçekteki maddelerden 4 tanesi ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 19, en yüksek puan 95'dir. Ölçeğin alt boyutlar puan aralığı; 1. alt boyutta 6-30, 2. ve 3. boyutta 4-20 ve 4. alt boyutta 5-25'tir. Ölçekten düşük puan alan hastaların durumu, bilinç durumunun yeterince açık olmadığı ve yoğun bakımda yaşadıkları deneyimlerin olumsuz olduğu şeklinde değerlendirilmektedir. Ölçekten yüksek puan alan hastaların durumu ise, farkındalığın yüksek olduğu, yaşanan kötü deneyimlerin düşük olduğu ve bunun yanında bakımla ilgili memnuniyetin fazla olduğu şeklinde değerlendirilmektedir (6). YBDÖ'nün kullanım için izni yazardan elektronik posta alındı. YBDÖ'nün bu çalışmada Cronbach Alfa katsayısı 0,67 olarak bulundu. Ölçeğin alt boyutları için Cronbach Alfa katsayısı sırası ile "Yoğun Bakımda İken Çevrenin Farkında Olma" 0,41, "Yaşanan Kötümser Deneyimler" 0,45, "Yoğun Bakımda Yaşanan Deneyimlerin

Hatırlanması" 0,39, "Yoğun Bakım Ünitesindeki Bakımdan Memnuniyet" 0,56 olarak bulundu.

İstatistiksel Analiz

Verilerin değerlendirilmesinde, ortalama±standart sapma, yüzde dağılımları, korelasyon, Kruskal Wallis ve Mann-Whitney U testleri kullanıldı. Araştırma verileri, sayısal ve yüzdeler dağılımı, ortalama (Ort) ve standart sapma (SS) şeklinde gösterildi. İstatistiksel anlamlılık düzeyi, $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

Bulgular

Araştırmaya katılan hastaların yaş ortalaması $56,6 \pm 10,8$ yıl olup %78,4'ü evli ve %60,0'i erkekti. Hastaların sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de yer almaktadır. Hastaların %18,4'ünün bir gün, %65,8'inin 2-8 gün, %11,6'sının 9-20 gün, %4,2'sinin 20 günden fazla yoğun bakım ünitesinde yattığı saptandı. Hastaların yoğun bakım ünitesine yatış sayıları

Tablo 1. Hastaların sosyo-demografik özellikleri (n=190)

Sosyodemografik özellikler	n	Yüzde
Yaş		
55 yaş ve ↓	61	32,1
56 yaş ve ↑	129	67,9
Cinsiyet		
Kadın	76	40,0
Erkek	114	60,0
Medeni durum		
Evli	149	78,4
Bekar	41	77,9
Eğitim durumu		
Okur Yazar	32	16,8
İlkokul	124	65,3
Ortaokul	6	3,2
Lise	21	11,1
Fakülte/ Yüksek Okul Mezunu	7	3,7
Meslek		
Memur	7	3,7
Ev hanımı	71	37,4
Serbest meslek	16	8,4
İşçi	19	10,0
Emekli	67	35,3
Çiftçi	10	5,3
Gelir durumu		
Gelir gidere denk	121	63,7
Gelir giderden az	64	33,7
Gelir giderden fazla	5	2,6
Sosyal güvencesi		
Var	176	92,6
Yok	14	7,4

incelendiğinde %65,3'ünün yoğun bakım ünitesine ilk kez, %21,6'sının yoğun bakım ünitesine iki kere, %13,2'sinin üç ve daha fazla yoğun bakım ünitesine yatmış oldukları belirlendi. Hastaların %34,7'si Kardiyoloji, %32,1'i Dahiliye, %33,2'si Cerrahi yoğun bakım ünitelerinde yatmıştı. Araştırmaya katılan hastaların, %38,4'ünün kardiyovasküler sistem, %13,7'sinin solunum sistemi, %7,9'unun nörolojik sistem,

Tablo 2. Hastaların yoğun bakım ünitelerine yatışları ile ilgili özellikleri (n=190)

Yoğun bakımlarla ilgili özellikler	Sayı	%
Yoğun bakımda yattığı süre		
1 gün	35	18,4
2-8 gün	125	65,8
9-20 gün	22	11,6
20 günden fazla	8	4,2
Yoğun bakıma yatış sayısı		
İlk kez yatan	124	65,3
2. kez yatan	41	21,6
3 ve üzeri yatışı olan	25	13,2
Yattığı bölüm		
Kardiyoloji	66	34,7
Dahiliye	61	32,1
Cerrahi	63	33,2
Yatış nedeni		
Kardiyovasküler sistem hst.	73	38,4
Solunum sistemi hst.	26	13,7
Nörolojik sistem hst.	15	7,9
Kan hastalıkları	4	2,1
Ürolojik sistem hst.	13	6,8
Endokrin sistem hst.	10	5,3
GİS hastalıkları	26	13,7
Diğer	23	12,1
GIS: gastrointestinal sistem; Hst: hastalıkları		

Tablo 3. Hastaların yoğun bakım deneyimleri ölçeği ve alt boyutlarından aldıkları puanlar (n=190)

Yoğun bakım deneyimleri ölçeği ve alt boyutları	En düşük-en yüksek puanlar	Ort±SS
Yoğun bakım deneyimleri ölçeği toplam puanı	44,0-78,0	62,1±5,2
Yoğun bakımda iken çevrenin farkında olma	11,0-26,0	17,7±2,4
Yaşanan kötümser deneyimler	10,0-20,0	16,3±1,8
Yoğun bakımda yaşanan deneyimlerin hatırlanması	6,0-19,0	12,9±2,3
Yoğun bakım ünitesindeki bakımdan memnuniyet	5,0-23,0	15,1±3,0
Ort±SS: ortalama±standart sapma		

Tablo 4. Hastaların yoğun bakım deneyimleri ölçeği ve alt boyutlarından almış oldukları puanların cinsiyete göre dağılımı

Hastaların yoğun bakım deneyimleri ölçeği toplam puanı ve alt grupları	Cinsiyet	Ort±SS	En düşük-en yüksek puanlar	p
Toplam puan	Kadın	59,5±4,72	48,0-74,0	0,72
	Erkek	59,1±4,73	43,0-73,0	
Yoğun bakımda iken çevrenin farkında olma	Kadın	21,3±2,38	11,0-26,0	0,03*
	Erkek	17,4±2,42	11,0-25,0	
Yaşanan kötümser deneyimler	Kadın	16,4±1,97	11,0-20,0	0,19
	Erkek	16,2±1,75	10,0-20,0	
Yoğun bakımda yaşanan deneyimlerin hatırlanması	Kadın	12,8±2,48	8,0-19,0	0,69
	Erkek	12,9±2,30	6,0-18,0	
Yoğun bakım ünitesindeki bakımdan memnuniyet	Kadın	14,7±3,23	5,0-22,0	0,07
	Erkek	15,4±2,90	5,0-23,0	

*p<0,05
Ort±SS: ortalama±standart sapma

Tablo 5. Hastaların yoğun bakım deneyimleri ölçeği ve alt boyutlarından aldıkları puanların yoğun bakımda yatış sürelerine göre dağılımı

Yoğun bakım deneyimleri ölçeği toplam puanı ve alt boyutları	Yatış süresi	Ort±SS	En düşük-en yüksek puanlar	p
Toplam puan	24 saat	58,85-5,02	43,0-70,0	0,09
	2-8 gün	59,88-4,67	45,0-74,0	
	9-20 gün	58,13-3,27	52,0-64,0	
	20 günden fazla	55,37-5,73	48,0-62,0	
Yoğun bakımda iken çevrenin farkında olma	24 saat	11,02-1,80	13,0-22,0	≤0,001
	2-8 gün	12,51-2,42	11,0-26,0	
	9-20 gün	17,50-2,01	16,0-25,0	
	20 günden fazla	19,62-2,92	16,0-24,0	
Yaşanan kötümser deneyimler	24 saat	12,14-1,84	10,0-20,0	≤0,001
	2-8 gün	13,87-1,69	11,0-20,0	
	9-20 gün	15,27-2,09	10,0-19,0	
	20 günden fazla	16,16-1,80	13,0-17,0	
Yoğun bakımda yaşanan deneyimlerin hatırlanması	24 saat	12,97-2,17	6,0-17,0	0,05
	2-8 gün	11,75-2,31	8,0-19,0	
	9-20 gün	12,77-2,58	8,0-16,0	
	20 günden fazla	13,18-2,76	8,0-16,0	
Yoğun bakım ünitesindeki bakımdan memnuniyet	24 saat	11,48-2,97	10,0-22,0	≤0,001
	2-8 gün	11,62-2,93	5,0-23,0	
	9-20 gün	14,09-1,92	11,0-17,0	
	20 günden fazla	16,51-4,83	5,0-19,0	

Ort±SS: ortalama±standart sapma

%2,1'inin kan, %6,8'inin ürolojik sistem, %5,3'ünün endokrin sistem, %13,7'sinin gastrointestinal sistem hastalıkları, %12,1'inin de diğer sorunlar ve hastalıklardan dolayı yoğun bakım ünitesinde yatmış oldukları belirlendi. Tablo 2'de hastaların yoğun bakım ünitelerine yatışları ile ilgili özellikleri belirtilmiştir. Araştırmaya katılan hastaların YBDÖ'den aldıkları puan ortalamaları 62,1±5,2 olduğu bulundu. Hastaların ölçeğin alt boyutundan almış oldukları toplam puan ortalamalarının "Yoğun Bakımda İken Çevrenin Farkında Olma" alt

boyutundan 17,7±2,4; "Yaşanan Kötümser Deneyimler" alt boyutundan 16,3±1,8; "Yoğun Bakımda Yaşanan Deneyimlerin Hatırlanması" alt boyutundan 12,9±2,3; "Yoğun Bakım Ünitesindeki Bakımdan Memnuniyet" alt boyutundan 15,1±3,0 olduğu belirlendi. Tablo 3'te Hastaların Yoğun Bakım Deneyimleri Ölçeği ve alt boyutundan aldıkları puanlar verilmiştir.

Tablolaştırılmamakla birlikte hastaların YBDÖ ve ölçeğin alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları ile yaş grubu, eğitim durumu,

Tablo 6. Hastaların yoğun bakım deneyimleri ölçeği ve alt boyutlarından aldıkları puanların yatmış oldukları yoğun bakım ünitelerine göre dağılımı

Yoğun bakım deneyimleri ölçeği toplam puanı ve alt boyutları	YBÜ	Ort±SS	En düşük-en yüksek puanlar	p
Toplam puan	KYBÜ	60,4±4,7	50,0-74,0	0,07
	CYBÜ	58,4±4,4	43,0-69,0	
	DYBÜ	58,9±4,8	45,0-70,0	
Yoğun bakımda iken çevrenin farkında olma	KYBÜ	17,5±2,2	11,0-25,0	1,85
	CYBÜ	17,5±2,3	12,0-23,0	
	DYBÜ	18,1±2,6	11,0-26,0	
Yaşanan kötümser deneyimler	KYBÜ	16,5±1,7	10,0-20,0	0,39
	CYBÜ	16,2±1,6	10,0-20,0	
	DYBÜ	16,2±2,0	11,0-20,0	
Yoğun bakımda yaşanan deneyimlerin hatırlanması	KYBÜ	13,1±2,3	8,0-19,0	0,69
	CYBÜ	12,6±2,1	6,0-16,0	
	DYBÜ	12,9±2,6	8,0-18,0	
Yoğun bakım ünitesindeki bakımdan memnuniyet	KYBÜ	16,9±2,6	9,0-23,0	0,03*
	CYBÜ	14,0±2,8	5,0-21,0	
	DYBÜ	14,4±3,4	5,0-22,0	

*p <0,05
Ort±SS: ortalama±standart sapma; YBÜ: Yoğun Bakım Ünitesi; KYBÜ: Kardiyoloji Yoğun Bakım Ünitesi; CYBÜ: Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesi; DYBÜ: Dahili Yoğun Bakım Ünitesi

medeni durum, gelir durumu ve yatış sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p>0,05$). YBDÖ'den kadın hastaların $59,5\pm4,72$; erkek hastaların ise $59,1\pm4,73$ puan aldıkları bulundu. Hastaların YBDÖ ve alt boyutlarından aldıkları puanlar cinsiyete göre değerlendirildiğinde "Yoğun Bakım Ünitesinde İken Çevrenin Farkında Olma" alt ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlendi ($p<0,05$). Tablo 4'te araştırmaya katılan hastaların YBDÖ ve ölçeğin alt boyutundan aldıkları puanların cinsiyete göre dağılımı verilmiştir.

Araştırmaya katılan hastaların YBDÖ ve ölçeğin alt boyutlarından aldıkları puanların yoğun bakım ünitesinde yatış sürelerine göre dağılımları Tablo 5'te verilmiştir. Hastaların yoğun bakımda yatış sürelerine göre YBDÖ'den aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ($p>0,05$). Hastaların YBDÖ'nin alt boyutlarından aldıkları puanlar yoğun bakım ünitelerinde yatış sürelerine göre incelendiğinde "Yoğun Bakımda İken Çevrenin Farkında Olma", "Yaşanan Kötümser Deneyimler", "Yoğun Bakım Ünitesindeki Bakımdan Memnuniyet" alt boyutlarından almış oldukları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p\leq0,001$). Hastaların yoğun bakımda yatış süreleri ile ölçek toplam puanı ($r=0,03$; $p=0,40$) ve "Yoğun Bakımda Yaşanan Deneyimlerin Hatırlanması" ($r=0,02$; $p=0,58$) arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı. Ancak, "Yoğun Bakımda İken Çevrenin Farkında Olma" ($r=0,29$; $p=0,00$), "Yaşanan Kötümser Deneyimler" ($r=0,10$; $p=0,01$), "Yoğun Bakım Ünitesindeki Bakımdan Memnuniyet" ($r=0,15$; $p=0,00$) arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptandı.

Çalışmaya katılan hastaların YBDÖ ve ölçeğin alt boyutlarından aldıkları puanların yatmış oldukları yoğun bakım ünitesine göre dağılımları Tablo 6'da verilmiştir. Hastaların yattıkları yoğun bakım ünitesine göre YBDÖ'den aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ($p>0,05$). Hastaların YBDÖ'nün alt boyutlarından aldıkları puanlar yattıkları yoğun bakım ünitesine göre incelendiğinde, "Yoğun Bakım Ünitesindeki Bakımdan Memnuniyet" alt

boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulundu ($p<0,05$).

Tartışma

Tıp ve teknoloji alanındaki gelişmelere bağlı olarak, yoğun bakım ünitelerinde de her geçen gün daha fazla karmaşık ve teknolojik araç-gerecin kullanılması, yaşam kurtarıcı olmakla birlikte hastalar için korkutucu olabilmektedir (16). Hastalar yapılan tıbbi işlemlerin birçoğu hakkında yaşamlarını uzatma umudu taşımalarına rağmen ölüm olasılığını da yakından hissettiklerini de belirtmektedirler (17). Hastaların yaklaşık yarısı, yoğun bakım ünitesinde kaldıkları süre içerisinde korkunç rüya ve geceleri kabus gördüklerini ve bu durumun yoğun bakım ünitesinde taburcu olduktan sonra da günlük yaşantılarını etkilediğini açıklamışlardır (18). Yoğun bakım deneyimlerinin taburculuk sonrasında da fiziksel, fonksiyonel, bilişsel ve psikososyal sorunlara neden olduğu vurgulanmaktadır (19).

Yoğun bakım ünitesinden taburcu olan hastaların yoğun bakım deneyimlerini YBDÖ ile değerlendirdiğimiz araştırmamızda, hastalarımızın YBDÖ'den aldığı puan ortalamaları ülkemizde yapılan bazı çalışma bulguları ile karşılaştırıldığında oldukça yüksek bulundu (4, 5, 6, 8, 16, 20, 21). Ölçeğin bir kesme puanı bulunmamasına rağmen hastaların yoğun bakımda yaşadıkları deneyimlerin kısmen olumlu yönde olduğu söylenebilir. Hoffhuis ve ark.nın (22) çalışmasında, hastaların yarıya yakını yoğun bakım deneyimlerini kötü ya da çok kötü olarak tanımlarken, diğer çalışmalarda da hastaların çoğunluğu deneyimlerini "korkutucu", "eziyet verici", "rahatsız edici" ve "sıkıcı" olarak tanımlamışlardır (23-25).

Yoğun bakım hastalarının deneyimlerini değerlendiren çalışmalar, hastaların yalnızca olumsuz deneyimlere değil, nötr hatta olumlu deneyimler de yaşadıklarına dikkat çekmişlerdir. Hastalar olumsuz deneyimleri korku, anksiyete, ağrı ya da rahatsızlık hissi, uykusuzluk ve bilişsel bozukluk, olumlu deneyimlerin ise güvenlik, güvenli bir çevrede bulunma

ve hemşirelerin verdiği güven duygusu olarak belirtmişlerdir. Yine hastalar yoğun bakım ünitelerinde hekimleri güvenli bilgi kaynağı olarak, hemşireleri ise sürekli gözlem yapan, bakım veren, öz bakımlarını destekleyen ve geliştiren, kaygılarını azaltan bireyler olarak tanımlanmaktadır (26-29).

Sekmen ve Hatipoğlu (30) çalışmasında, yoğun bakım ünitesinde hastaların %63,4'ünün güven ve rahatlık duyguları yaşama nedenlerini, ciddi bir hastalık ve ameliyattan sağlıklı bir şekilde kurtulmaları, üniteye bakım hizmetlerine verilen önemle açıklamışlardır. Ülkemizde yapılan bir başka çalışmada, hastaların genellikle yoğun bakım ünitesinde çalışan hekim ve hemşirelere güvendiği, kendilerine yapılan açıklamaları yeterli buldukları, soru sorabildikleri, fizik ortamdan ve sağlık çalışanlarından memnun oldukları belirlenmiştir (31).

Hastaların yoğun bakım deneyimlerini YBDÖ ile değerlendiren bir çalışmada "Yoğun Bakımda İken Çevrenin Farkında Olma" alt boyutundan almış oldukları puan ortalamalarının $21,05 \pm 4,1$, başka bir çalışmada $20,63 \pm 4,18$ (4) olduğu bildirilmiştir. YBDÖ ile koroner yoğun bakımda hastaların deneyimlerini değerlendiren bir çalışmada ölçeğin "Yoğun Bakımda İken Çevrenin Farkında Olma" alt boyutundan almış oldukları puan ortalamalarının $19,4 \pm 2,8$ (5), Terzi ve Kaya (20) tarafından yürütülen bir çalışmada ise hastaların ölçeğin "Yoğun Bakımda İken Çevrenin Farkında Olma" alt boyutundan almış oldukları puan ortalamaları $21,38 \pm 3,45$ olarak bulunmuştur. Araştırmamıza katılan hastaların YBDÖ'nün "Yoğun Bakımda İken Çevrenin Farkında Olma" alt boyutundan almış oldukları puan ortalamaları benzer çalışmalarla karşılaştırıldığında oldukça düşüktü. Bu durum hastaların yoğun bakımda iken çevrelerinin daha az farkında oldukları şeklinde yorumlanabilir. Ancak yapılan araştırmalar uyarılara yanıt vermeyen hastaların da çevresinde konuşulanları işitebildiğini göstermiştir (32-34).

Çalışmamıza katılan hastaların ölçeğin "Yaşanan Kötümser Deneyimler" alt boyutundan almış oldukları puan ortalamaları bazı çalışmalarla karşılaştırıldığında oldukça düşüktü (4, 8). Araştırmamızı yürüttüğümüz kurumların yoğun bakım ünitelerinde çalışan sağlık profesyonellerinin, uygulanan işlemler ve hastaların durumları hakkında bilgi ve geri bildirim vermeleri bu bağlamda da hastaların yoğun bakıma yatışları sırasında kötümser deneyimler yaşamadıkları şeklinde yorumlanabilir. Literatürde, yoğun bakım hastalarında görülen olumsuz deneyimlerin duysal yoksunluk, duysal yüklenme, ajitasyon, oryantasyon güçlüğü, deliryum, depresyon, uyum güçlüğü, uyku bozukluğu, regresyon, tedaviyi reddetme, anksiyete, yalnızlık, güçsüzlük ve bilinmezlik korkusu olarak tanımlanmaktadır (34-36).

Hastaların ölçeğin "Yoğun Bakımda Yaşanan Deneyimlerin Hatırlanması" alt boyutundan almış oldukları puan ortalamaları bazı çalışma bulguları ile karşılaştırıldığında oldukça yüksek (4, 5) bazı çalışma bulguları ile karşılaştırıldığında ise benzerdi (14, 20). Çalışmaya katılan hastaların "Yoğun Bakımda Yaşanan Deneyimlerin Hatırlanması" alt boyutundan almış oldukları puan ortalamalarının yüksek olması hastalar tarafından yoğun bakım deneyimlerinin hatırlandığı şeklinde yorumlanabilir. Yoğun bakım ortamı, hastaların hastalık durumları, algılama yeteneği ve duyular üzerinde önemli etki ve değişikliklere neden olabilmektedir. Yoğun bakım ünitesine kabulden 48 saat sonra akut konfüzyon durumu gelişebilmektedir (3). Yoğun bakım deneyimlerini değerlendiren bir çalışmada, hastaların %38'i yoğun bakım ünitesinde kaldıkları herhangi bir zamanı hatırlayamadıklarını belirtmişlerdir (23). Başka bir çalışmada ise yoğun bakım ünitesindeki hastaların ancak %34'ünün yoğun bakım ünitesine yatma nedenlerini hatırladıklarını belirtmişlerdir (35).

Hastaların "Yoğun Bakım Ünitesindeki Bakımdan Memnuniyet" alt boyutundan almış oldukları puan ortalamaları bazı çalışma bulguları ile karşılaştırıldığında oldukça yüksekti (4, 5, 20). Bu durum, hastaların yoğun

bakımda yatış sırasında bakımdan memnun kaldıkları şeklinde yorumlanabilir. Araştırmamızın yürütüldüğü kurumların yoğun bakımlarında çalışan sağlık profesyonellerinin hastalar ve ailelerine bilgi ve geri bildirim vermesi, belirli saatlerde yoğun bakım ünitelerinde hasta ziyaretlerine izin verilmesinin hasta memnuniyetini arttırdığı söylenebilir. Ülkemizde yapılan bir çalışmada, hastaların genellikle yoğun bakım ünitesinde çalışan hekim ve hemşirelere güvendiği, kendilerine yapılan açıklamaları yeterli buldukları, soru sorabildikleri, fizik ortamdan ve sağlık çalışanlarından memnun oldukları belirlenmiştir (30). Yapılan bir çalışmada hastaların %94'ünün (17), başka bir çalışmada da hastaların %93'ü yoğun bakım ünitesini arkadaşça, sakin ve rahatlatıcı bir ortam olarak tanımladıkları bildirilmiştir (36). Literatürde yoğun bakım ünitesinde olumsuz deneyimler yaşayan hastaların yoğun bakım ünitesinde verilen bakım ile ilgili memnuniyetlerinin de daha düşük olduğu bildirilmiştir (20, 37).

Çalışmamızda, kadın hastaların "Yoğun Bakımda İken Çevrenin Farkında Olma" alt boyutundan almış oldukları puan ortalamaları, erkek hastaların puan ortalamalarından daha yüksekti. Bu durum, kadın hastaların yoğun bakıma yatışları sırasında erkek hastalara göre daha fazla çevrenin farkında oldukları şeklinde yorumlanabilir. Literatürde kadınların erken yaşlarda fiziksel ve psikolojik olarak olgunlaştıkları, daha katılımcı, erken gelişmiş sözlü becerilere sahip oldukları ve dünyayı kişisel, estetik ve ahlaki yönleriyle algıladıkları, daha empatik bir beyne sahip oldukları, bu bağlamda da algı ve farkındalıklarının yüksek olduğu belirtilmektedir (38, 39).

Yoğun bakım deneyimlerinin tıbbi tanı, prognoz, uygulanan bakım, tedavi girişimleri ve yoğun bakım türünden etkilendiği bildirilmektedir (8, 22, 40). Araştırmamızda, Kardiyoloji yoğun bakım ünitesine yatan hastaların yoğun bakımdan memnuniyet puanlarının daha yüksek olduğu bulundu. Bu durum, dahili ve cerrahi yoğun bakım ünitelerinde yatan hastaların tıbbi tanı ve prognozlarının daha ciddi olması, yaşamı destekleyici teknolojik ve tıbbi girişimlere daha fazla maruz kalmaları, hasta sayısının fazla olması, kardiyoloji yoğun bakım ünitelerinde hasta sayısının daha az olması, televizyon, radyo gibi iletişim araçlarının bulunması, günlük bakım ve tedavilerin hastaların uyku, dinlenme, televizyon izleme, radyo dinleme gibi aktivitelerini engellemeden düzenli olarak yapılması bu bağlamda da Kardiyoloji yoğun bakım ünitesine yatan hastaların yoğun bakım ünitesinden memnuniyetlerinin yüksek olduğu şeklinde yorumlanabilir. Ülkemizde yapılan çalışmalarda da Kardiyoloji yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların deneyimlerinin olumlu ve bakım memnuniyetlerinin yüksek düzeyde olduğu gösterilmiştir (1, 4, 21, 41).

Literatürde yoğun bakımda kalış süresinin yoğun bakım deneyimlerini etkileyebildiği belirtilmektedir (22, 40). Çalışmamızda, yoğun bakım ünitesinde 20 günden daha uzun süre kalan hastaların ölçeğin "Yoğun Bakımda İken Çevrenin Farkında Olma", "Yaşanan Kötümser Deneyimler" ve "Yoğun Bakım Ünitesindeki Bakımdan Memnuniyet" alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları daha yüksekti. Bu durum, 20 günden daha uzun süre yatan hastaların Yoğun Bakım Sendromu ve Akut Konfüzyon durumunu atlattıkları için farkındalıklarının yüksek olduğu söylenebilir. 20 günden daha uzun süre kalan hastaların her geçen gün daha fazla karmaşık, yaşam kurtarıcı ve destekleyici teknolojik araç-gerece maruz kalmalarının yaşanan kötümser deneyimleri arttırdığı bu bağlamda farkındalıkları yüksek olan hastaların da yaşanan kötümser deneyimleri daha çok hatırladıkları söylenebilir. Hastalar yapılan tıbbi işlemlerin birçoğu hakkında yaşamlarını uzatma umudu taşımaları, sağlık profesyonellerinin sık takip ve gözlem yapmalarının da yoğun bakım ünitesindeki bakımdan memnuniyeti arttırdığı şeklinde yorumlanabilir.

Sonuç

Araştırma sonucunda, yoğun bakımda kalış süresi ve cinsiyetin farkındalık düzeyini, yoğun bakım türü ve yoğun bakımda kalış süresinin bakımla ilgili memnuniyetleri etkilediği bulundu. Bu bulgular doğrultusunda,

Hastaların yoğun bakım ortamında algı, duyu ve bilinç durumlarının dikkatle değerlendirilmesi,

Yoğun bakım ünitelerinin türü, yatan hastaların tıbbi tanı ve prognozlarına uygun olarak tedavi, bakım ve işlemleri hakkında açıklayıcı şekilde bilgi verilmesi önerilmektedir.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik komite onayı Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden alınmıştır.

Hasta Onamı: Yazılı hasta onamı bu çalışmaya katılan hastalardan alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir - E.A.; Tasarım - E.A.; Denetleme - Ö.D.; Kaynaklar - E.A.; Malzemeler - E.A.; Veri toplanması ve/veya işlemesi - E.A.; Analiz ve/veya yorum - E.A., Ö.D.; Literatür taraması - Ö.D., E.A.; Yazıyı yazan - E.A.; Eleştirel İnceleme - Ö.D.; Diğer - Ö.D., E.A.

Teşekkür: Celal Bayar Üniversitesi Hafsa Sultan Hastanesi Başhekimliği'ne, Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Manisa İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği'ne, çalışmamıza katılmayı kabul eden tüm hastalar ve yakınlarına teşekkür ve minnetlerimizi sunarız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was received for this study from the ethics committee of Celal Bayar University Faculty of Medicine.

Informed Consent: Written informed consent was obtained from patients who participated in this study.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept - E.A.; Design - EA; Supervision - O.D.; Funding -E.A.; Materials - E.A. ; Data Collection and/or Processing - E.A.; Analysis and/or Interpretation - E.A., O.D.; Literature Review - O.D., E.A.; Writer - E.A.; Critical Review - O.D.; Other - O.D., E.A.

Acknowledgments: We would like to thank Head of Celal Bayar University Hafsa Sultan Hospital, Ministry of Health, Public Hospitals Authority Turkey, Manisa Provincial General Secretary of the Association of Public Hospitals and the patients and their caregivers who participated in the study.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared by the authors.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

Kaynaklar

1. Tunçay GY, Uçar H. Hastaların yoğun bakım ünitesinin fiziksel ortam özelliklerine ilişkin görüşleri. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi 2010;33-46.
2. Tel H, Tel H. Transfer anksiyetesi; yoğun bakım hastası ve ailesinin ortak duygusal deneyimi. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi 2009;13:24-9.

3. Dedeli Ö, Durmaz Akyol A. Yoğun bakım hastalarında psikososyal sorunlar. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi 2008;12:26-32.
4. Hintistan S, Nural N, Öztürk H. Yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların deneyimleri. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi 2009;13:40-6.
5. Özdemir L. Koroner yoğun bakımda kalan hastaların deneyimlerinin belirlenmesi. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2010;1:5-12.
6. Demir Y, Korhan E, Eşer İ, et al. Reliability and validity study of the intensive care experience scale. Türkiye Klinikleri J Nurs 2009;1:1-11.
7. Dedeli Ö, Akyol A. Yoğun bakım sendromu. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi 2005;9:20-7.
8. Özşaker E, Okgün Alcan A, Demir Korkmaz F. Yaşlı hastaların yoğun bakım deneyimlerinin incelenmesi. Geriatri 2013;16:408-13.
9. Terzi B, Kaya N. Yoğun bakım hastasında hemşirelik bakımı. Yoğun Bakım Derg 2011;1:21-5. [CrossRef]
10. Maadox M, Dunn, SV, Pretty EL. Psychosocial recovery following ICU: experiences and influences upon discharge to the community. Intensive Crit Care Nurs 2001;17:6-15. [CrossRef]
11. Rattray JE, Hull AM. Emotional outcome after intensive care: literature review. J Adv Nurs 2008;64:2-13. [CrossRef]
12. Rattray JE, Johnston M, Wildsmith JA. Predictors of emotional outcomes of intensive care. Anaesthesia 2005;60:1085-92. [CrossRef]
13. Simini B. Patients' perceptions of intensive care. Lancet 1999;354:571-2. [CrossRef]
14. Roberts B, Chaboyer W. Patients' dream and unreal experiences following intensive care unit admission. Nurs Crit Care 2004;9:173-80. [CrossRef]
15. Rattray J, Johnston M, Wildsmith JA. The intensive care experience: development of the ICE questionnaire. J Adv Nurs 2004;47:64-73. [CrossRef]
16. Zaybak A, Yapucu Güneş Ü. Hastaların yoğun bakım deneyimlerinin incelenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2010;26:17-26.
17. Yava A, Koyuncu A. Entübe hastalar ile iletişim deneyimlerimiz: Olgu sunumları. Gülhane Tıp Dergisi 2006;48:175-9.
18. van de Leur J, van der Schans CP, Loeff BG, et al. Discomfort and factual recollection in intensive care unit patients. Crit Care 2004;8:467-73. [CrossRef]
19. Davidson JE, Harvey MA, Schuller J, et al. Post-intensive care syndrome: What it is and how to help prevent it. American Nurse Today 2013;8:32-8.
20. Terzi B, Kaya N. Yoğun bakım ünitesinden taburcu olan bireylerin yoğun bakım deneyimleri. Türkiye Klinikleri J Anest Reanim 2011;9:34-45.
21. Tuna A, Bektaş M, Orhan F, et al. Koroner yoğun bakımda hasta deneyimleri. Anatol J Clin Invest 2014;8:77-81.
22. Hoffhuis JG, Spronk PE, Van-Stel HF, et al. Experiences of critically ill patients in the ICU. Intensive Crit Care Nurs 2008;24:300-13. [CrossRef]
23. Granja C, Lopes A, Moreira S, et al. JMIP Study Group. Patients' recollections of experiences in the intensive care unit may affect their quality of life. Crit Care 2005;9:R96-109. [CrossRef]
24. Rotondi AJ, Chelluri L, Sirio C, et al. Patients' recollections of stressful experiences while receiving prolonged mechanical ventilation in an intensive care unit. Crit Care Med 2002;30:746-52. [CrossRef]
25. Löf L, Berggren L, Ahlström G. Severely ill ICU patients recall of factual events and unreal experiences of hospital admission and ICU stay-3 and 12 months after discharge. Intensive Crit Care Nurs 2006;22:154-66. [CrossRef]
26. Plakas S, Cant B, Taket A. The experiences of families of critically ill patients in Greece: a social constructionist grounded theory study. Intensive Crit Care Nurs 2009;25:10-20. [CrossRef]
27. Hupcey JE, Zimmerman HE. The need to know: Experiences of critically ill patients. Am J Crit Care 2000;9:192-8.
28. Misak CJ. The critical care experience: a patient's view. Am J Respir Crit Care Med 2004;170:357-9. [CrossRef]
29. Stein-Parbury J, McKinley S. Patient's experiences of being in an intensive care unit: a select literature review. Am J Crit Care 2009;9:20-7.
30. Sekmen K, Hatipoğlu S. Yoğun bakım ünitesi teknolojik ortamının hasta ve ailesi üzerine etkileri. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi 1999;3:22-6.
31. Söyük S, Ören B, Yürügen B. İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi İlk ve Acil Yardım Anabilim Dalı yoğun bakım ünitesinde hasta tatmininin ölçülmesi. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi 2001;5:12-5.

32. Kaçmaz N. Yoğun bakım hastalarının psikolojik sorunları ve hemşirelik yaklaşımları. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*. 2002;6:75-81.
33. Çınar Yücel Ş. Bilinci kapalı hastanın psikososyal gereksinimlerini karşılamada hemşirenin rolü. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*. 2010;4:147-81.
34. Russell S. An exploratory study of patients' perceptions, memories and experiences of an intensive care unit. *J Adv Nurs* 1999;29:783-91. **[CrossRef]**
35. Cazorla C, Cravoisy A, Gibot S, et al. Patients' perception of their experience in the intensive care unit. *Presse Med* 2007;36:211-6. **[CrossRef]**
36. Turner JS, Briggs SJ, Springhorn HE, et al. Patients' recollection of intensive care unit experience. *Crit Care Med* 1990;18:966-8. **[CrossRef]**
37. Özer N, Akylı R. The effect of providing information to patients on their perception of the intensive care unit. *Australian Journal of Advanced Nursing* 2005;25:71-8.
38. Vassiliou A. Eğitim çıktılarında cinsiyet farklılıkları: Avrupa'da alınan tedbirler ve mevcut durum, 2010. Available from: <http://www.eurydice.org> (set:22.03.2015).
39. Başaran El. Eğitimin psikolojik temelleri. *Eğitim psikolojisi*. 5. Baskı. Ankara: Feryal Matbaası; 2000, pp 93.
40. Akıncı SB, Kanbak M, Güler A, et al. Mekanik ventilasyondaki hastalarda stres yaratan deneyimler. *Turk J Anaesth Reanim* 2007;35:320-8.
41. Durna Z, Can G, Özcan Ş. Akut miyokard infarktüsü geçiren hastalarda koroner yoğun bakım stresörlerinin ve stres düzeylerini etkileyen faktörlerin saptanması. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi* 1997;1:25-31.