



18. Türk Kalp ve Damar Cerrahisi Derneđi Ulusal Kongresi

21-24 Kasım 2024 / Antalya, Türkiye

HEMŞİRELİK ÖDÜLE ADAY SÖZLÜ BİLDİRİLER

Hemşire Bildirileri

[ÖHB-01]

Sternotomi skarına bağlı beden algısı ölçeğinin geliştirilmesi

Buket Akgül¹, İlkur Çalışkan²

¹Dr. Siyami Ersek Göğüs, Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi, İstanbul

²İzmir Tınaztepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İzmir

GİRİŞ VE AMAÇ: Sternotomiye bağlı skarlar hastaların beden algısını değiştirebilmektedir. Hastaların beden algılarının değerlendirilmesi önemlidir. Yapılan literatüre taramasında sternotomi skarına bağlı beden algısı ölçeği bulunamamıştır. Bu araştırma, sternotomi skarına bağlı beden algısı ölçeğinin geliştirilmesi amacıyla yapılmıştır.

YÖNTEM: Metodolojik nitelikteki araştırmanın evrenini İstanbul ilinde bulunan bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde sternotomi ile ameliyat olan hastalar, örneklemini ise 23 Aralık 2020–23 Haziran 2021 tarihleri arasında polikliniğe kontrole gelen, ameliyatın üzerinden en az üç ay geçmiş sternotomi skarı olan 150 hasta oluşturmuştur. Araştırma verilerinin toplanmasında Hasta Tanıtım Formu ve Sternotomi Skarına Bağlı Beden Algısı Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizleri IBM SPSS Statistics V25.0 ve IBM AMOS istatistik programları kullanılarak değerlendirilmiştir. Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, içerik analizi için uzman görüşü, yapı geçerliliği için açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır.

BULGULAR: Ölçeğin dil ifade uygunluğu 0,965, içerik uygunluğu 0,961'dir. Açıklayıcı faktör analizi sonucuna göre; ölçeğin KMO değeri 0,810 ve Bartlett'in küresellik testi değerleri $\chi^2=1980,9$, $p<0,001$ 'dir. Ölçeğin toplamda açıkladığı varyans değeri %58,350 olarak hesaplanmış ve 23 maddeden oluşan 4 faktörlü yapı elde edilmiştir. Ölçekteki tüm maddelerin toplam korelasyon değerleri 0,20'nin üstünde, ölçeğin toplam iç tutarlılık Cronbach's alpha kat sayısı 0,868, test tekrar test puanları $r=0,810$; $p<0,001$ ve $r=0,998$; $p<0,001$ arasındadır. Doğrulayıcı faktör analizine göre $X^2/df=1,681$, RMSEA=0,068, NFI=0,842, CFI=0,923 değeri hesaplanmış ve ölçeğin iyi uyum gösterdiği sonucu elde edilmiştir.

TARTIŞMA VE SONUÇ: Bu çalışmada Sternotomi Skarına Bağlı Beden Algısı Ölçeği'nin bireylerin sternotomi skarına bağlı beden algısı düzeyini ölçecek geçerli ve güvenilir olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ölçek sternotomi skarı olan bireylerin beden algısını değerlendirmede kullanılabilir.

Anahtar sözcükler: Ölçek geliştirme.

Tablo 1. Sternotomi skarına bağlı beden algısı ölçeği ve alt boyutlarının Cronbach alfa güvenirlik katsayıları	
Toplam ölçek/alt ölçekler	Cronbach α iç tutarlılık katsayısı
Toplam (SKBBAÖ)	0.868
Bilişsel	0.836
Duygusal	0.865
Davranışsal	0.831
Algısal	0.653

Tablo 2. Sternotomi skarına bağlı beden algısı ölçeği nihai formu

Yeni madde numarası	Maddeler
1	Yara izimi gizleyecek giysiler giyerim
2	Yara izimden dolayı bikini ya da mayo giymek istemem
3	Yara izimi görmemek için aynaya bakmak istemem
4	Yara izime bakmak istemem
5	Başka birinin yara izime acıyarak bakmasından rahatsız olurum
6	İnsanların yara izimi görme isteği beni rahatsız eder
7	İnsanların benimle iletişim kurarken yara izime odaklanmaları beni rahatsız eder
8	Yara izim nedeniyle toplumun ideal görünüş biçiminde olmamak beni rahatsız eder
9	Yara izimi kabullenirim*
10	Yara izime neden olan ameliyat hakkında konuşmak istemem
11	Yara izimin olduğunu bilen insanlarla görüşmekten kaçınırım
12	Yara izimden dolayı insanlarla bir araya gelmekten çekinirim
13	Yara izimden dolayı insanlar tarafından beğenilmeyeceğimi düşünürüm
14	Yara izimden dolayı kendimi fiziksel olarak çekici hissetmem
15	Yara izimden dolayı kendimi mutsuz hissederim
16	Yara izim cinsel hayatımı mutsuz etkiler
17	Yara izim oluştuğundan beri eşimin, partnerimin önünde giysilerimi çıkarmaktan çekinirim
18	Yara izimden dolayı psikolojik destek almayı düşünürüm *
19	Ameliyattan önce böyle bir yara izinin oluşacağını bilmek isterdim
20	Yara izimden kurtulmak için estetik ameliyat yaptırmayı düşünürüm
21	Yara izimi gördükçe hayatımın değerini daha iyi anlarım *
22	Yara izimi görmek, bana kazandığım bir yaşam mücadelesini hatırlatır *
23	Yara izimin görünmemesi için üzerine geçici/kalıcı dövme yaptırmayı düşünürüm

Hemşire Bildirileri

[ÖHB-02]

COVID-19 pandemisi sonrası COVID dışı miyokardit olgularımızın ve kontrol MRI sonuçlarının değerlendirilmesi

Sinem Duymaz, Alper Arslan, Demet Kangel, Erkut Öztürk, İbrahim Cansaran Tanıdır

T.C. S.B İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, İstanbul

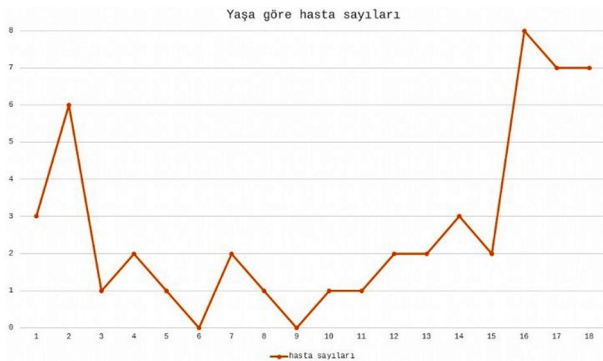
GİRİŞ VE AMAÇ: Miyokardit etiyolojisinde en sık sebep viral enfeksiyonlardır. Pandemi sürecinde pek çok çalışmada COVID-19 enfeksiyonu ve komplikasyonlarına odaklanılmış olup bu çalışmada pandemi sonrası COVID-19 dışı miyokardit olgularının klinik ve laboratuvar bulgularının, görüntüleme sonuçlarının ve kontrol kardiyak manyetik rezonans görüntüleme (MRG) sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlandı.

YÖNTEM: Ağustos 2022 - Kasım 2023 tarihleri arasında Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi'nde miyokardit tanısıyla yatırılarak tedavi görmüş 49 hasta üzerinde retrospektif olarak gerçekleştirildi.

BULGULAR: Hastaların median yaşı 15 yıl idi (Şekil 1). 11'i kız 38'i erkekti. Yirmi hastamızda yakın zamanda geçirilmiş üst solunum yolu enfeksiyonu (ÜSYE) öyküsü mevcuttu. En sık başvuru şikayeti göğüs ağrısı iken diğer sık görülen semptomlar ateş, çarpıntı ve nefes darlığı idi. 21 hastanın solunum yolu viral paneli sonucunda etken saptanamazken etken saptananlar arasında en sık enterovirüs, adenovirüs ve COVID dışı coronavirüs suşları saptandı. Ekokardiyografik değerlendirmede 15 hastamızda (%31) sol ventrikül sistolik disfonksiyonu mevcut iken taburculukta 5 hastamızda (%10) ventrikül disfonksiyonu sebat etmekte idi. 16 hastamızın (%33) yoğun bakım ihtiyacı olurken 13'ünün (%26) inotrop ihtiyacı oldu. Medyan troponin değeri 267 ng/l, CK-MB 11,8 ng/mL, NT-proBNP 367 pg/ml saptandı (Şekil 2). Elektrokardiyografi (EKG)'de en sık görülen bulgular sırasıyla sinüs taşikardisi (%59), ST-T değişiklikleri (%31) ve ventriküler ekstrasistoller (%18) idi. Hastaların %80'inde geç gadolinium tutulumu (LGE) görüldü. Ortalama LGE yüzdesi %4,8 idi. 16 hasta kontrol kardiyak MRG ile değerlendirildi. İlk MRG'de LGE pozitif olan 14 hastadan üçünde tutulum kaybolmuşken, dokuzunda tutulumda azalma, beşinde aynı kaldığı görüldü.

TARTIŞMA VE SONUÇ: Pandemi sonrası COVID-19 dışı olgular değerlendirildiğinde viral etmenlerden özellikle enterovirüs ve adenovirüs hala etiyolojide önemini korumaktadır. Kardiyak MRG olguların tanı, takip ve değerlendirilmesinde önemli bir yere sahiptir.

Anahtar sözcükler: COVID-19, kardiyak magnetik rezonans görüntüleme, miyokardit, troponin.



Şekil 1.

Tablo 1.

Laboratuvar Parametreleri	EF<%50 (n=15)	EF>%50 (n=34)	p değeri
Pik Troponin seviyesi (ng/l)	192 (120-215)	221 (216-529)	0,32
Pik Pro-BNP seviyesi (pg/ml)	31386 (10159-36076)	119 (57-377)	<0,05
KMRI Parametreleri	EF <%50 (n=14)	EF >%50 (n=31)	
Geç Gadolinium Tutulumu (%)	5±3,2	4,5±3	0,35
T1 relaksasyon zamanı (ms)	1219±67	1063±69	0,06
T2 relaksasyon zamanı (ms)	86±37	82±40	0,23
Ekstraselüler voltim fraksiyonu (%)	38±12	32±7	0,29

Hemşire Bildirileri

[ÖHB-03]

Kardiyovasküler cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin teknolojiyi kabul düzeyinin tıbbi hata algısına etkisinin belirlenmesi

Ayşe Doğruyol, Melek Aydın, Hatice Dilek Özkan, Ali Taştan, Şükriye Özdemir, Esra Kalkan

Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

GİRİŞ VE AMAÇ: Araştırma bir eğitim araştırma hastanesinin 2017 yılından bu yana aşamalı olarak devam eden ve 2023 yılında dijital hastane belgesine sahip olma sürecinden sonra Kalp ve Damar Cerrahisi (KVC) kliniklerinde çalışan hemşirelerin teknolojiyi kabul düzeyinin tıbbi hata algısına etkisini belirlemek amacıyla yapıldı.

YÖNTEM: Araştırma KVC kliniklerinde çalışan toplam 201 hemşireye gönüllülük esası ile ulaşmayı hedefleyerek planlandı. Hastane etik kurulundan onay alındı. Araştırma soruları hemşirelerin sosyodemografik bilgi ve hata algısı ile ilgili iki bölüm 39 sorudan oluşan anket oluşturularak yapıldı. Belirlenen sürede 171 kişiye ulaşıldı (izin, ankete katılmama isteği, hastalık raporu vb.). Veriler SPSS 26.0 ile elde edildi.

BULGULAR: Hemşirelerin %79,5'i 18-30 yaş aralığında, %85,4'ü kadın, %65,5'i bekar, %66,1'i 1-5 yıl arasında mesleki deneyime sahip olduğu, en fazla tıbbi hatanın hastane enfeksiyonu (%53,8) ve ilaç uygulama hatasından (%49,1) olabileceğini düşünmektedirler. %57,3'ü dijital hastane olmanın tıbbi hataları azaltacağını düşünmekte ve %67,8'i eski sisteme dönmek istememektedir. Tıbbi hata algı ölçeği ve Cronbach alfa değeri 0,987, ortalaması $3,64 \pm 0,93$ olarak bulunmuş olup hata algıları yüksek kabul edilmektedir. Çalıştığı birim, mesleki deneyim, eski sisteme dönme isteği, dijital hastane özelliğinin tıbbi hataları ve iş yükünü azaltma görüşleriyle tıbbi hata algı düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0,005$).

TARTIŞMA VE SONUÇ: Araştırma sonucunda hemşireler dijital hastane olmanın gerekli olduğu ve dijital sistemi kullanmanın olumlu olduğunu düşünmektedirler. Teknoloji kullanımının tıbbi hataları azaltacağını, teknolojik donanımın fazla olduğu, yoğun çalışılan yoğun bakımlarda teknoloji kabul düzeyinin yüksek ve tıbbi hata algısına da olumlu etkisi olduğu düşünülmektedir.

Anahtar sözcükler: Kardiyovasküler cerrahi, teknoloji kabul, tıbbi hata, hemşirelik.

Hemşire Bildirileri

[ÖHB-04]

Perioperatif kalp cerrahisi hemşirelerinde duygusal emek, iş stresi ve iş tatmini

Nihal Celikturk Doruker¹, Tuğba Oktav Tönbul²

¹Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İzmir

²Ege Üniversitesi Tıp Fak. Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir

GİRİŞ VE AMAÇ: Perioperatif kalp cerrahisi hemşirelerinin duygusal emek, iş stresi ve iş tatmininin incelenmesi, hemşire sağlığı, hasta bakımı ve çalışma ortamını iyileştirmek açısından değerli bilgiler sağlayabilir. Bu araştırmanın amacı, kalp cerrahisi hemşirelerinde duygusal emeğinin, iş stresinin ve iş tatmininin incelenmesidir.

YÖNTEM: Bu araştırma tanımlayıcı kesitsel tiptedir. Araştırmanın örneklemini Nisan-Haziran 2024 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Hastanesi Kalp ve Damar Cerrahisi AD. klinik, yoğun bakım ünitesi ve ameliyathanesinde çalışan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan 67 hemşire oluşturdu.

Verilerin toplanmasında "Sosyodemografik ve Tanıtıcı Özellikleri Formu", "Hemşirelerin Duygusal Emek Davranışı Ölçeği (HDEDÖ)", "İş Tatmini Ölçeği" (İTÖ) ve "Genel İş Stresi Ölçeği" (GİSÖ) kullanıldı. Verilerin analizinde t-testi, tek yönlü varyans analizi, Kruskal Wallis testi ve Pearson analizi kullanıldı.

BULGULAR: Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 34.77 ± 7.80 olup %80.6'sı kadındır. Hemşirelerin %38.8'i yoğun bakım ünitesinde, %38.8'i klinikte ve %22.4'ü ameliyathanede çalışmaktadır.

HDEDÖ'nün alt boyutları olan yüzeyel davranış toplam puan ortalaması 3.86 ± 0.57 , derinlemesine davranış toplam puan ortalaması 3.70 ± 0.61 ve samimi davranış toplam puan ortalaması 3.84 ± 0.61 'dir. İTÖ toplam puan ortalaması 16.52 ± 3.51 'dir. GİSÖ toplam puan ortalaması 21.70 ± 6.31 'dir.

HDEDÖ yüzeyel davranış ($r=0.264$, $p=0.031$), derinlemesine davranış ($r=0.354$, $p=0.003$) ve samimi davranış altı boyutları ($r=0.354$, $p=0.003$) ile İTÖ arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır. Aynı zamanda İTÖ ile GİSÖ arasında negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ($r=-0.253$, $p=0.039$) bir ilişki vardır.

TARTIŞMA VE SONUÇ: Bu araştırma sonucunda hemşirelerin duygusal emeği arttıkça iş tatmini artmaktadır. Hemşirelerin iş tatmini arttıkça iş stresi azalmaktadır. Böylece hemşirelerin duygusal emeklerini destekleyen bir çalışma ortamı yaratmak, onların iş tatminini artırabilir ve stres seviyelerini kontrol altına alabilir.

Anahtar sözcükler: Kalp cerrahisi hemşireliği, duygusal emek, iş stresi, iş tatmini.

Hemşire Bildirileri

[ÖHB-05]

Açık kardiyak cerrahi öncesi hastalara verilen video tabanlı eğitimin hastaların stres düzeyi, hemodinamik parametreleri ve memnuniyeti üzerine etkisi

Cemre Dürüst Ergün¹, Emine İyigün²

¹Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara

²SBÜ Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Ankara

GİRİŞ VE AMAÇ: Açık kardiyak cerrahide ameliyat öncesi dönemde, hastalar ameliyat ile ilgili korku ve anksiyete yaşamaktadır. Bu sebeple hastalar, ameliyat öncesi dönemde, perioperatif süreçle ilgili bilgilendirilmeli, stresin olumsuz etkileri önlenmelidir. Araştırmamız açık kardiyak cerrahi öncesi hastalara verilen video tabanlı eğitimin hastaların stres düzeyi, hemodinamik parametreleri ve memnuniyetleri üzerine etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

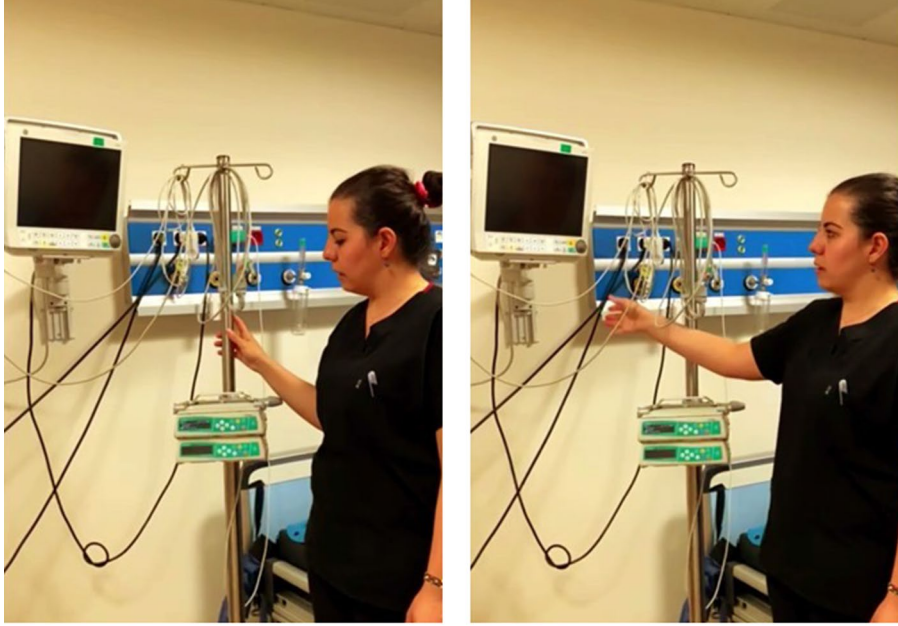
YÖNTEM: Araştırmamız tek merkezli, tek kör ve yarı deneysel bir araştırmadır; Ağustos 2023 - Aralık 2023 tarihleri arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kalp Merkezi'nin Kalp ve Damar Cerrahisi servisinde yatan 68 hasta (34 müdahale 34 kontrol) ile gerçekleştirilmiştir. Etik kurul onayı aynı üniversiteden alınmıştır. Veriler, 'Hasta Tanıtım Formu', 'Durumluk-Süreklilik Kaygı Ölçeği', 'Görsel Analog Hasta Tatmin Skalası', 'Hasta Hemodinamik Parametreler İzlem Formu' kullanılarak toplanmıştır. Müdahale grubundaki hastalara ameliyattan bir gün önce araştırmacı tarafından video tabanlı eğitim verilmiştir. Kontrol ve müdahale grubundaki hastaların farklı zamanlardaki stres düzeyleri, ameliyat öncesi aldıkları eğitime yönelik memnuniyet düzeyleri ölçülmüş, ameliyat sonrası hemodinamik parametreleri takip edilerek karşılaştırılmıştır. Verilerin analizinde SPSS 21.0 programından; ki kare testi, Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testleri, Mann-Whitney U testi ve Wilcoxon işaretli sıralar testinden yararlanılmıştır.

BULGULAR: Hastalara açık kardiyak cerrahi öncesi verilen video tabanlı eğitimin, ameliyat sonrası ve taburculuk öncesi stres düzeyini olumlu yönde azalttığı; ameliyat öncesi alınan eğitime yönelik memnuniyeti olumlu yönde artırdığı sonucuna varılmıştır ($p<0,05$). Ameliyat öncesi verilen video tabanlı eğitimin, hastaların hemodinamik parametreleri üzerine etkisi klinik olarak anlamlı bulunmamıştır.

TARTIŞMA VE SONUÇ: Açık kardiyak cerrahi öncesi hastalara eğitim vermek ve bunu daha kalıcı olan yöntemleri kullanarak yapmak hastaların ameliyat sürecine ilişkin kaygılarını azaltmakta ve memnuniyetlerini artırmaktadır. Cerrahi öncesi hastalara video tabanlı planlı eğitim vermenin kliniklerde standart hale getirilmesi önerilmektedir.

Anahtar sözcükler: Video tabanlı eğitim, açık kardiyak cerrahi, stres, hasta memnuniyeti, hemodinamik parametreler.

AÇIK KARDİYAK CERRAHİ ÖNCESİ EĞİTİM VIDEOSU GÖRÜNTÜ ÖRNEKLERİ DEVAMI



*Yoğun bakım ortamının hastalara tanıtılması

AÇIK KARDİYAK CERRAHİ ÖNCESİ EĞİTİM VIDEOSU GÖRÜNTÜ ÖRNEKLERİ



*Yoğun bakım hemşiresi tarafından verilen eğitimde, solunum egzersiz cihazı kullanımının öğretilmesi

Şekil 1. Ameliyat öncesi hastalara izletilen eğitim videosundan kesitler. Açık kardiyak cerrahi öncesinde hastaya perioperatif süreci tıbbi terimler kullanmadan, hastayı kaygılandırarak görüntüler kullanmadan anlatan bir eğitim videosu çekildi. Video için uzman görüşleri alındı. Video bitiminde hastaların sormak istedikleri sorular için fırsat verilmiştir.

Hemşire Bildirileri

[ÖHB-06]

ERAS protokolünün erken ekstübasyon ve erken mobilizasyon sürecine etkisi

Seval Tobakçalı, Canan Çevik, Serkan Yildirim, Omer Tanyeli, Yüksel Dereli, Erdal Ege, Niyazi Görmüş

Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Kalp ve Damar Cerrahisi Kliniği, Konya

GİRİŞ VE AMAÇ: ERAS (Enhanced Recovery Surgery) protokolü iyileşmeyi hızlandıran, sistemik işlevi hızlı bir şekilde eski haline döndüren ve klinik sonuçları iyileştiren bir süreçtir. ERAS'ın asıl amacı hastanede kalış süresini kısaltmak, komplikasyonları en aza indirmek, maliyeti düşürmek ve sonuçları iyileştirmektir. Kardiyovasküler cerrahi sonrası ERAS protokolünün ameliyat sonrası protokolü olan erken ekstübasyon ve erken mobilizasyonun iyileşme sürecine etkisi incelenmektedir.

YÖNTEM: Kalp ve Damar Cerrahisi kliniğimizde 1 Ocak 2024 tarihinde ERAS protokolü uygulanmaya başlamıştır. Bu kesitsel çalışmada Mayıs (59 hasta), Haziran (34 hasta), Temmuz (77 hasta) aylarında 170 hastanın erken ekstübasyon ve erken mobilizasyon süreleri incelenmiştir. Bu süreçte hastaların yoğun bakımda kalış sürelerinin ne kadar olduğu ekstübasyon ve mobilizasyon süreleri araştırılmıştır.

BULGULAR: ERAS protokolü uygulanan 170 hastanın, 170 (%100)'ünün ilk 4-6 saat içerisinde ekstübasyonları yapıp, ekstübasyondan 2-4 saat sonra yatak içi mobilizasyonları, 6-8 saat sonra yatak başı mobilizasyonları yapılmıştır. Bunun sonucunda hastaların 65'i (%38) ameliyatın 24. saatinde, 53'ü (%31) 48. saatinde servise geçişi sağlanmıştır. Mayıs ayında %10,6 olan 4. gün taburculuk oranı Temmuz ayında %28,7'ye yükselmiştir.

TARTIŞMA VE SONUÇ: Ameliyat sonrası dönemi boyunca sürdürülen ERAS protokolü ile hastaların erken ekstübasyon ve mobilizasyon sürecinin belirgin derecede yoğun bakımda kalış süresini kısalttığı tespit edilmiştir.

Anahtar sözcükler: Ekstübasyon, ERAS, kalp ve damar cerrahisi yoğun bakım, mobilizasyon.

Hemşire Bildirileri

[ÖHB-07]

Pediatric servisinde uygulanan aile merkezli bakım yaklaşımının ebeveyn kaygısı üzerine etkisi

Hamide İlknur Çulcuoğlu, Serap Balcı

Haliç Üniversitesi Kalp ve Damar Cerrahisi Kliniği, İstanbul

GİRİŞ VE AMAÇ: Bu araştırma; pediatri servisinde uygulanan aile merkezli bakım yaklaşımının, ebeveyn kaygısı üzerine etkisini belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tasarım tipinde gerçekleştirildi.

YÖNTEM: Veriler, İstanbul ilinde bulunan “Mehmet Akif Ersoy Göğüs ve Kalp Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde”, Ocak-Mayıs 2023 tarihleri arasında toplandı. Örneklemi 3-6 yaş aralığında çocuğu olan, çocuğu hastanede en az üç gün ve üzeri sürede yatan ve çalışmaya katılmayı kabul eden toplam 70 ebeveyn oluşturdu. Araştırmada Bilgi Formu, Aile Merkezli Bakım Ölçeği ve Ebeveyn Durumluk Kaygı Envanteri kullanıldı.

BULGULAR: Araştırmaya katılan ebeveynlerin çoğunlukla kadın olduğu, eğitim düzeyinin lise ve üstü olduğu, yaklaşık yarısının çalıştığı, ailelerin ifadesine göre ekonomik durumlarının kötü olduğu, çocuk sayısının çoğunlukla 2 olduğu, ailenin çoğunlukla İstanbul’da ikamet ettiği, çekirdek aile olduğu ve çocukların da çoğunlukla kız olduğu saptandı. Araştırmada, ebeveynlerin Aile Merkezli Bakım Ölçeği toplam puan ortalamasının $46,54 \pm 5,74$ (Min: 14; Maks: 70) puan olduğu ve Durumluk Kaygı Ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarının ise $43,06 \pm 4,30$ (Min: 20; Maks: 80) puan olduğu bulundu. Ölçek maddelerinden “hemşireler, çocuğumun bakımında önemli bir yerim olduğunu hissettirirler” sorusunun en yüksek yüzdeye sahip olduğu saptandı. Korelasyon testi sonuçlarına bakıldığında; ebeveynlerin Aile Merkezli Bakım Ölçeği toplam puanları, Önemlilik ve Tutarlılık bölümleri puanları ile durumluk kaygı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı ($p > 0.05$) görüldü.

TARTIŞMA VE SONUÇ: Sonuç olarak, Aile Merkezli Bakım ölçeği puan ortalamalarının hem toplam puan hem de önemlilik ve tutarlılık bölüm puanlarının ve eşleşme yüzdelerinin istendik düzeyde olmadığı ve orta düzeyde olduğu görülmektedir. Buna göre aile merkezli bakım uygulamaları ile ilgili hastanelerde politika ve prosedürlerin geliştirilmesi, aile merkezli bakım uygulamaları konusunda sağlık profesyonellerinin eğitilmesi önerilir.

Anahtar sözcükler: Aile merkezli bakım, çocuk, ebeveyn, kaygı.