

Derleme makale / Review • DOI: 10.48071/sbuhemsirelik.1076823

Travma Hastalarında Kullanılan Bakım Paketlerinin Hasta Sonuçlarına Etkisi: Literatür Derlemesi

The Effect of Care Packages Used in Trauma Patients on Patient Outcomes: A Literature Review

Zeynep KARAMAN ÖZLÜ¹ , Tülay KILINÇ² , Seçkin KARAKUŞ³ , İbrahim ÖZLÜ⁴ ,
Rümeysa Lale TORAMAN² 

Yazarların ORCID numaraları / ORCID IDs of the authors:

Z.K.O 0000-0001-8896-5461; T.K 0000-0002-9809-0643;
S.K. 0000-0001-8088-7462; İ.O. 0000-0002-0821-7592;
R.L.T. 0000-0002-2270-3175

¹Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Anesteziyoloji Klinik Araştırma ve Uygulama Ofisi, Erzurum.

²Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Erzurum.

³Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Erzincan.

⁴Atatürk Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Erzurum.

Sorumlu yazar / Corresponding author: Zeynep KARAMAN ÖZLÜ,
E-posta: zynp_krmnzl@hotmail.com

Geliş tarihi / Date of receipt: 24.02.2022

Kabul tarihi / Date of acceptance: 24.08.2022

Atf / Citation: Karaman Özlü, Z., Kılınç, T., Karakuş, S., Özlü, İ., ve Toraman, R.L. (2022). Travma hastalarında kullanılan bakım paketlerinin hasta sonuçlarına etkisi: Literatür derlemesi. *SBÜ Hemşirelik Dergisi*, 4(3), 141-146. doi:10.48071/sbuhemsirelik.1076823

ÖZ

Günümüzün en büyük sorunlarından biri olan travma; toplumları sosyal, ekonomik ve sağlıkla ilgili önemli sorunlarla karşı karşıya bırakmaktadır. Ciddi şekilde yaralanmış travma hastasının bakımı, hastanın hızlı ve sistematik bir şekilde değerlendirilmesini ve hayatı tehdit edici durumların belirlenmesini içeren zorlu bir süreçtir. Travma hastalarının bakımı için birçok araştırma ve klinik uygulama kılavuzu geliştirilmiş olsa da bu uygulamaların benimsenmesi optimal düzeyde değildir. Bu eksikliği gidermede ve hasta sonuçlarını iyileştirmede, travma hastaları için hayat kurtarma potansiyeline sahip olan bakım paketlerinden yararlanılmaktadır. Bakım paketleri; kanıta dayalı tedavi ve bakım uygulamalarının hızla benimsenmesini destekleyen, bakım verme sürecinde sergilenen performansın kıyaslanmasını sağlayan ve hasta sonuçlarını iyileştiren araçlardır. Kanıta dayalı klinik uygulama rehberlerinin uygulamaya aktarılmasını ve bu rehberlerde bulunan önerilere adaptasyonu kolaylaştıran bakım paketlerinin uygulanmasıyla hastaların klinikteki bakım süreçlerinin kanıt temelli uygulamalarla yürütülmesi sağlanmaktadır. Sağlık Bakımı İyileştirme Enstitüsü tarafından oluşturulan bakım paketi yaklaşımının, bakımın kalitesini arttırdığı ve travma dahil çeşitli tıbbi durumlar için hasta sonuçlarını iyileştirdiği kanıtlanmıştır. Bu derlemede, önemli bir halk sağlığı sorunu, mortalite ve morbidite nedeni olan travmaların tedavi ve bakımında bakım paketlerinin kullanımının hasta sonuçlarına etkisi literatürde yer alan güncel çalışmalarla tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Bakım paketi; kanıta dayalı uygulama; travma.

ABSTRACT

Trauma, one of the biggest problems of our time, exposes societies to important social, economic and health problems. Caring for a severely injured trauma patient requires a challenging process involving rapid and systematic assessment of the patient and identification of life-threatening conditions. Although many research and clinical practice guidelines have been developed for the care of trauma patients, their adoption is not optimal. Care bundles, which have the potential to save lives for trauma patients, are utilized to address this deficiency and improve patient outcomes. Care bundles are tools that support the rapid adoption of proven treatments, benchmark performance in caregiving, and improve patient outcomes. With the implementation of care bundles that facilitate the transfer of the evidence-based clinical practice guidelines into the practice and the adaptation to the recommendations in these guidelines, it is ensured that the care processes of patients in the clinic are carried out with evidence-based practices. The care bundle approach developed by the Institute for Healthcare Improvement has proven to improve the quality of care and improve patient outcomes for a variety of medical conditions, including trauma. In this review, the effect of the use of care bundles in the treatment and care of traumas, which is an important public health problem and a cause of mortality and morbidity, on patient outcomes is discussed with current studies in the literature.

Keywords: Care bundle, evidence based practice; trauma.



Bu eser, Creative Commons Atıf-Gayri Ticari 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

Giriş

Eski Yunanca kökenli olan ve “yaralanma” anlamında kullanılan travma sözcüğü Türk Dil Kurumunun Sözlüğünde; “bir doku veya organın yapısını, biçimini bozan ve dıştan mekanik bir tepki sonucu oluşan yara, örselenme” şeklinde tanımlanmaktadır (Türk Dil Kurumu [TDK], 2018; Bayram, Duman ve Demirtaş, 2018). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından sunulan 2018 yılına ait verilere göre ölümlerin %10’unu oluşturan ve dünya çapında halk sağlığı problemlerinin en büyüğü olarak nitelendirilen travma nedeniyle her yıl beş milyon insan hayatını kaybetmektedir (World Health Organization [WHO], 2018). Amerika Ulusal Yaralanma Önleme ve Kontrol Merkezi’nden edinilen 2018 yılına ait istatistiklere göre, 1-44 yaş grubunda yer alan kişilerde travmanın (kasıtsız ve kasıtlı) ölüm sebepleri arasında en önde gelen neden olduğu ifade edilmektedir (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2018). Ülkemizde travma ve zehirlenmelere bağlı ölümlerin ise Türkiye İstatistik Kurumu’nun 2019 yılına ait Ölüm ve Ölüm Nedeni İstatistikleri’ne göre tüm yaş gruplarında 6. sırada yer aldığı belirtilmektedir (Türkiye İstatistik Kurumu Başkanlığı [TÜİK], 2019).

Travmaya etkili müdahale etme sistemlerinin ve gereksinim duyulan travma bakımının oluşturulması; uzun vadeli sakatlık, artan finansal maliyetler ve mortalite nedeniyle küresel bir endişe haline gelmiştir. Travma hastalarına bakım verirken yararlanılan ve bakım verme sürecini iyileştiren yaklaşımlardan biri de bakım paketlerinin kullanılmasıdır (Andres ve ark., 2017). Kanıta dayalı uygulama protokolü, önlem paketi, önlem demeti ve bakım demeti gibi farklı isimlerle anılan bakım paketleri ilk kez 2001 yılında Amerika Birleşik Devletleri’nde bulunan Sağlık Bakımı İyileştirme Enstitüsü tarafından gündeme getirilmiştir (Candaş ve Gürsoy, 2017). Bakım paketleri; ayrı ayrı uygulandığında hastanın bakım sürecini ve hasta sonuçlarını iyileştiren, beraber uygulandığında ise ayrı ayrı uygulamaya kıyasla daha başarılı sonuçlar elde edilmesini sağlayan kanıt temelli girişimler ile aktivitelerin birlikte ve eş zamanlı olarak uygulanmasından oluşmaktadır. Hastalara verilmesi mümkün olan en iyi bakım standartlarını yakalayarak sunulabilmesi için bakım paketlerinden yararlanılmaktadır (Okgün Alcan ve Yavuz Van Giersbergen, 2020). Bu derlemede travma hastalarında kullanılan bakım paketlerinin hasta sonuçlarına etkisi literatürde yer alan güncel çalışmalar doğrultusunda tartışılmıştır.

Travma ve Bakımı

Günümüzün en büyük sorunlarından biri olan travma; toplumları sosyal, ekonomik ve sağlıkla ilgili önemli sorunlarla karşı karşıya bırakmaktadır. Travmatik yaralanmalar, gelişmiş ülkelerin popülasyonlarında, özellikle 15-44 yaş arasındaki gençlerde, ölüm ve sakatlığın başlıca nedeni olarak gösterilmektedir. Önemli sayıda ölümün yanı sıra, milyonlarca kişi de travma nedeniyle yaralanmakta veya diğer ölümcül olmayan sağlık sorunlarına maruz kalmaktadır. Travmatik olayların doğası, işle ilgili yaralanmalar, ev içi yaralanmalar veya yol kazaları şeklinde değişkenlik göstermektedir. Bunlardan ev içi yaralanmalar en yaygın olanıdır ve genellikle birden fazla yaralanmayla sonuçlanmaktadır (Biz, Buffon, Marin ve Petrova, 2016; Aslan ve Korkmaz, 2021).

Ciddi şekilde yaralanmış bir travma hastasının bakımı, hastanın hızlı ve sistematik bir şekilde değerlendirilmesini ve hayatı tehdit edici durumların belirlenmesini içeren zorlu bir süreçtir (Aslan ve Korkmaz, 2021). Hemodinamik stabilizasyonu takiben travma hastalarının bakımındaki en büyük zorluk; ezilme yaralanmalarının, kompartman sendromunun, travmaya bağlı nörolojik ve pulmoner komplikasyonların, üreter sistem enfeksiyonlarının, venöz tromboembolizmin, eksternal fiksasyon ile geçici olarak stabilize edilmiş uzuv kırıklarının, yara ile ilgili problemlerin ve genel komplikasyonların erken tanınması, tedavi edilmesi ve bakımındadır. Travma hastalarının bakımı için birçok araştırma ve klinik uygulama kılavuzu geliştirilmiş olsa da bu uygulamaların benimsenmesi optimal düzeyde değildir. Bu eksikliği gidermede ve hasta sonuçlarını iyileştirmede, travma hastaları için hayat kurtarma potansiyeline sahip olan bakım paketlerinden yararlanılmaktadır (Biz ve ark., 2016).

Bakım Paketleri ve Kliniğe Yansımaları

Bakım paketleri; kanıtlanmış tedavilerin hızla benimsenmesini destekleyen, bakım verme sürecinde sergilenen performansın kıyaslanmasını sağlayan ve hasta sonuçlarını iyileştiren araçlardır. Kanıta dayalı uygulama rehberlerinden türetilen ve birlikte kullanıldığında bakımın kalitesini artırma potansiyeli bulunan bakım paketleri, genellikle 3 ile 5 arası müdahale veya bakım aktivitesinden oluşmaktadır (Shafi ve ark., 2016). Hasta sonuçlarının iyileştirilmesine katkısı olabileceği ifade edilen bakım paketleri, işlerliği bilimsel olarak kanıtlanmış girişimler ile aktivitelerin, paket içindeki uygulamaların tümünün eş zamanlı ve beraber uygulanması ilkesiyle kullanılmaktadır. Paketi oluşturan unsurlardan herhangi biri yerine getirilemediğinde uyum sağlanamamakta ve gerçekleştirilen diğer uygulamalar da uygulanmamış olarak kabul edilmektedir. Bakım paketlerinin bu yönüyle “ya hep ya hiç” ilkesini temel alarak kullanılması gerektiği bildirilmektedir (Kandemir, Ak ve Ayoğlu, 2017).

Kanıta dayalı klinik uygulama rehberlerinin uygulamaya aktarılmasını ve bu rehberlerde bulunan önerilere adaptasyonu kolaylaştıran bakım paketlerinin uygulanmasıyla hastaların klinikteki bakım süreçlerinin kanıt temelli uygulamalarla yürütülmesi sağlanmaktadır (Candaş ve Gürsoy, 2017). Klinikte bakım verme sürecinde dikkatsizliği ve dikkatsizliğe bağlı oluşan hataları azaltmaya destek olan bakım paketleri; bakım vermenin kolaylaşmasına, komplikasyon oluşma ihtimalinin azalmasına, hastanede yatış süresinin kısalmasına, morbidite ve mortalite oranlarının azalmasına yardımcı olmaktadır (Okgün Alcan ve Yavuz Van Giersbergen, 2020). Hastalar, çalışanlar ve kurum açısından olumlu sonuçlar veren, sunulan hizmet ile bakımın kalitesini artıran ve tümü kanıt temelli uygulamalardan oluşan bakım paketi yaklaşımında paketi oluşturan tüm girişimlerin uygulanması dikkate alındığında; bu uygulamanın disiplinler arası bir yaklaşımla gerçekleştirilmesi gerekliliği de anlaşılmaktadır (Candaş ve Gürsoy, 2017).

Travma Hastalarında Kullanılan Bakım Paketleri

Sağlık durumunu iyileştirmeyi amaçlayan müdahaleler genellikle karmaşıktır ve sinerjistik etkiye sahip birkaç bileşenin bir araya gelmesi gerekmektedir. Travma hastalarının bakımı dahil pek çok farklı durum için kullanılmakta olan bakım paketleri de hasta sonuçlarını iyileştirmek amacıyla toplu ve

tutarlı bir şekilde sunulması gereken üç ile beş arası kanıt dayalı uygulamadan oluşmaktadır. Literatür incelendiğinde, travma hastalarının bakımında bakım paketlerinden yararlanmanın travma bakım sürecini ve hasta sonuçlarını olumlu etkileyeceği bildirilmektedir (Andres ve ark., 2017; Lavallée, Gray, Dumville, Russell ve Cullum, 2017; Oyeniyi ve ark., 2017; Yan ve ark., 2017; Lam ve ark., 2021; Curtis ve ark., 2021; Kourouche ve ark., 2022; Awad ve ark., 2022). Travma hastalarında bakım paketlerinin kullanımına ilişkin çalışmalar ve elde edilen sonuçlar Tablo 1'de gösterilmiştir.

Sonuç

Travma, yaşamı tehdit eden bir sağlık sorunudur. Travma hastalarının tedavi ve bakımı karmaşık ve zorlu bir süreçtir.

Günümüze kadar travma hastalarının bakımı için pek çok araştırma yapılmış ve klinik uygulamalarda rehberlik edecek kılavuzlar geliştirilmiş olmasına rağmen bunların benimsenip uygulanması henüz istenen düzeye ulaşmamıştır. Bakım paketi yaklaşımının, bakımın kalitesini arttırdığı ve travma dahil çeşitli tıbbi durumlar için hasta sonuçlarını iyileştirdiği kanıtlanmıştır. Bakım paketlerindeki adımlar, çeşitli tekniklerin uygulanmasını basit ve anlaşılması kolay hale getirerek bilimsel bilgi ile klinik uygulamalar arasındaki boşluğu doldurmaktadır. İncelenen literatür doğrultusunda, travma hastalarında kullanılan bakım paketlerinin hasta sonuçlarını iyileştirdiği ve hasta güvenliğini sağladığı görülmektedir.

Tablo 1: Travma Hastalarında Kullanılan Bakım Paketleri

Yazar, Çalışma Yılı	Çalışma Başlığı	Kullanılan Bakım Paketi ve İçeriği	Örneklem	Önemli Bulgular	Sonuç ve Öneriler
Andres ve ark., 2017	Design and Implementation of a Trauma Care Bundle at a Community Hospital	Travma Bakım Paketi (TBP) İçeriği: -DSÖ Travma Bakım Kontrol Listesi -Yetişkin Travma Hemşireliği Resüsitasyon Kaydı	39 travma hastası [TBP ile bakım alan (n=15), TBP ile bakım almayan (n=24)]	TBP ile bakım alan hastaların ortalama acil serviste kalış süresi 1,7 saat iken; TBP kullanılmayan hastaların acil serviste kalış süreleri ortalama 3,4 saat olarak belirlenmiştir.	TBP'nin mevcut travma bakım sürecinin verimliliği ve etkinliğinde önemli bir gelişme sağladığı, diğer hastanelerde de bu uygulamanın izlenmesinin hasta sonuçlarını iyileştirebileceği ifade edilmektedir.
Oyeniyi ve ark., 2017	Trends in 1029 trauma deaths at a level 1 trauma center: Impact of a bleeding control bundle of care.	Kanama Kontrolü Bakım Paketi (KKBP) İçeriği: -Kanayan hastanın tanımlanması -Hastane öncesi ve hastanedeki hemostatik pansumanlar -Pıhtılaşmanın tromboelastografi ile izlenmesi dahil toplam 11 unsurdan oluşmaktadır.	15847 travma hastası [2005-2006 yılları arasında travma merkezine başvuran ve KKBP ile bakım almayan (n=7080), 2012-2013 yılları arasında travma merkezine başvuran ve KKBP ile bakım alan (n=8767)]	Kanama ile ilişkili ölümler KKBP'nin kullanılmadığı 2005-2006 yılları arasında %36 iken; KKBP'nin kullanıldığı 2012-2013 yılları arasında %25 olduğu saptanmıştır.	Hemorajik ölüm oranlarındaki azalmanın spesifik bir müdahaleden ziyade multimodal bir KKBP'nin uygulanmasıyla mümkün olabileceği belirtilmektedir.
Yan ve ark., 2017	Observation of clinical effects of care bundle on patients with traumatic brain injury during nasal feeding.	Bakım Paketi (BP) İçeriği: -Nazogastrik (NG) Beslenme Öncesi Bakım -NG Beslenme Sırası Bakım -NG Beslenme Sonrası Bakım	160 travma hastası [BP ile bakım uygulanan müdahale grubu (n=80), rutin bakım uygulanan kontrol grubu (n=80)]	BP uygulanan müdahale grubunda NG beslenme sırasında kusma, reflü, diyare, konstipasyon ve tüp kayması gibi komplikasyonların genel insidansı kontrol grubuna göre daha düşük bulunmuştur. Müdahale grubunda klinik iyileşmede genel etkililik oranı %96,25 iken; kontrol grubunda %82,5 olduğu saptanmıştır.	Travmatik beyin hasarı olan hastalarda BP'nin tedavinin etkinliğini artırabileceği, NG beslenme sırasında hastaların genel memnuniyet derecesini iyileştirebileceği ve beslenme ile ilişkili komplikasyonları etkin bir şekilde azaltabileceği ifade edilmektedir.

Lam ve ark., 2021	Multi-Component Care Bundle in Geriatric Fracture Hip for Reducing Post-Operative Delirium.	Çok Bileşenli Bakım Paketi (ÇBBP) İçeriği: -Geriatrik hastalar için özel olarak tasarlanmış bir oda -Bakım vericiler için güçlendirme programı -Bakım vericilerin ziyaretlerinin uzatılması -Gelişmiş analjezik protokolü	154 travma hastası [ÇBBP ile bakım uygulanan müdahale grubu (n=77), rutin bakım uygulanan kontrol grubu (n=77)]	Ameliyat sonrası, deliryum insidansı kontrol grubunda %44,2 iken; ÇBBP ile bakım uygulanan müdahale grubunda %23,4 olarak bulunmuştur. Ameliyat sonrası, kontrol grubunda opioid analjezik kullanılan hasta sayısı 13 iken; ÇBBP ile bakım uygulanan müdahale grubunda bu sayının 4 olduğu saptanmıştır. Ameliyat sonrası, kontrol grubunda baş dönmesi yaşayan hasta oranı %16,9 iken; ÇBBP ile bakım uygulanan müdahale grubunda bu oran %2,6 olarak belirlenmiştir.	ÇBBP ile bakım alan müdahale grubunda daha az opioid analjezik kullanımı ve daha az postoperatif baş dönmesi kaydedilmiştir. Ayrıca postoperatif dönemde işlevsel olarak bağımlı olacağı öngörülmesine rağmen ÇBBP ile verilen bakım sayesinde mobilizasyonun bu grupta daha erken başladığı belirtilmektedir.
Curtis ve ark., 2021	Impact of a care bundle for patients with blunt chest injury (ChIP): A multicentre controlled implementation evaluation.	Künt Göğüs Yaralanması Bakım Paketi (ChIP) İçeriği: -İlk değerlendirme -Yeniden değerlendirme -ChIP aktivasyonu -Solunum desteği -Analjezi yönetimi -Komplikasyon önleme	1790 travma hastası [ChIP protokolü uygulanan müdahale grubu (n=1199), ChIP protokolü uygulanmayan kontrol grubu (n=591)]	Protokolün uygulandığı müdahale grubunda, protokol uygulanmayan kontrol grubuna kıyasla idrar yolu enfeksiyonuna yakalanma olasılığının %73 daha az olduğu belirlenmiştir. Müdahale grubundaki hastaların, hastanede yattıkları sürede hasta kontrollü analjezi ve bölgesel analjezi alma olasılıkları kontrol grubundaki hastalara kıyasla daha yüksek bulunmuştur.	ChIP protokolünün künt göğüs yaralanması olan hastalarda komplikasyonları azaltmak için güvenli ve etkili bir seçenek olduğu ifade edilmektedir. Ayrıca sürdürülebilir ve uzun vadeli bir başarı elde etmek için bakım paketleri gibi iyi geliştirilmiş uygulamaların stratejilerinin kullanımı önerilmektedir.
Kourouche ve ark., 2022	Implementation of a hospital-wide multidisciplinary blunt chest injury care bundle (ChIP): Fidelity of delivery evaluation.	Künt Göğüs Yaralanması Bakım Paketi (ChIP) İçeriği: -İlk değerlendirme -Yeniden değerlendirme -ChIP aktivasyonu -Solunum desteği -Analjezi yönetimi -Komplikasyon önleme	735 travma hastası [ChIP protokolü uygulaması öncesi (n=282), ChIP protokolü uygulaması sonrası (n=453)]	Protokol uygulaması sonrası grupta düzenli analjezi çizelgesi kullanma, bölgesel analjezi uygulama ve hasta kontrollü analjezi alma oranının protokol uygulaması öncesi gruba göre anlamlı derecede daha yüksek belirlenmiştir. Protokol uygulaması sonrası gruptaki hastaların yüksek akışlı nazal kanül tedavisi alma, insentif spirometre kullanma ve cerrahi süreçle ilgili eğitim alma oranları protokol uygulaması öncesi gruba göre anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur.	ChIP protokolünün uygulanması ile hasta sonuçlarında ve bakım uygulamalarında önemli ve sürekli iyileştirmelerin kaydedildiği belirtilmektedir. Multidisipliner bir ekip tarafından gerçekleştirilen ChIP ve diğer karmaşık sağlık müdahalelerinin başarılı bir şekilde değerlendirilebilmesi için multimodal uygulama stratejilerinden yararlanılması önerilmektedir.

Awad ve ark, 2022	Integration of Evidence- Based Care Bundle in Traumatic Brain Injury Patients' Care	Travmatik Beyin Yaralanması Kanıtı Dayalı Bakım Paketi İçeriği: -Servikal omurganın korunması ve güvenli bir hava yolu oluşturulması -Oksijenasyon ve ventilasyonun yeterliliğinin sağlanması -Dolaşımın ve sıvı dengesinin korunması dahil toplam yedi unsurdan oluşmaktadır.	52 travmatik beyin yaralanmalı hasta [Travmatik Beyin Yaralanması Kanıtı Dayalı Bakım Paketi ile bakım alan müdahale grubu (n=26), hastanenin rutin hemşirelik bakımını alan kontrol grubu (n=26)]	Travmatik Beyin Yaralanması Kanıtı Dayalı Bakım Paketi ile bakım alan hasta grubunda Glasgow Koma Skalası (GKS) puanı iyileşirken rutin hemşirelik bakımı alan grupta GKS puanında önemli bir kötüleşme kaydedilmiştir. Müdahale grubundaki hastaların %76,9'una karşılık kontrol grubundaki hastaların %23,1'inde gözbebeklerinde tepki belirlenmiştir.	Kanıtı dayalı bakım paketlerinin bakıma entegrasyonunun travmatik beyin yaralanmalı hastaların sonuçlarını iyileştirdiği ifade edilmektedir. Ayrıca travmatik beyin yaralanmalı hastalar arasında ölüm oranlarını düşürmek için bakım paketlerinin olabildiğince erken kullanılması önerilmektedir.
----------------------	--	--	---	--	--

Yazarların Katkı Düzeyleri: Çalışma Fikri (Konsepti) ve Tasarımı- ZKÖ, SK, İÖ; Veri Toplama / Literatür Tarama- SK, TK, İÖ; Verilerin Analizi ve Yorumlanması- SK, TK, İÖ; Makalenin Hazırlanması- ZKÖ, SK, TK, İÖ, RLT; Yayınlanacak Son Haline Onay Verilmesi- ZKÖ, TK.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadıklarını açıklamışlardır.

Kaynaklar

- Andres, R., Hahn, E., de Kok, S., Setrak, R., Doyle, J., & Brown, A. (2017). Design and implementation of a trauma care bundle at a community hospital. *BMJ Open Quality*, 6(1), u218901-w5195. doi:10.1136/bmjquality.u218901.w5195.
- Aslan, F.E., ve Korkmaz, F.D. (2021). Yaralı hastanın değerlendirilmesi ve bakımı: Hastanede. F., Aslan, N., Olgun (Ed.), Acil Bakım içinde (s.271-284). 4. baskı. Ankara: Akademisyen Kitabevi.
- Awad, S. M., Ahmed, H. H., & Kandeel, N. (2022). Integration of evidence-based care bundle in traumatic brain injury patients' care. *American Journal of Nursing Research*, 10(1), 34-40. doi: 10.12691/ajnr-10-1-5
- Bayram, S., Duman, R. N., ve Demirtaş, B. (2018). Üç İnsan, bir olay, üç farklı travmatik deneyim süreci. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 1(1), 165-182.
- Biz, C., Buffon, L., Marin, R., & Petrova, N. (2016). Orthopaedic nursing challenges in poly-traumatised patient management: A critical analysis of an orthopaedic and trauma unit. *International Journal of Orthopaedic and Trauma Nursing*, 23, 60-71. doi:10.1016/j.ijotn.2016.04.003
- Candaş, B., ve Gürsoy, A. (2017). Hemşireler için harekete geçme zamanı: Kanıta dayalı uygulamalardan bakım paketlerine. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 14(3), 233-238. doi:10.5222/head.2017.233
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2018). Injury prevention & control, injuries and violence are leading causes of death. Retrieved from (28.12.2021): <https://www.cdc.gov/injury/wisqars/animated-leading-causes.html>.
- Curtis, K., Kourouche, S., Asha, S., Considine, J., Fry, M., Middleton, S., ... & Buckley, T. (2021). Impact of a care bundle for patients with blunt chest injury (ChIP): A multicentre controlled implementation evaluation. *PLoS One*, 16(10), e0256027. doi:10.1371/journal.pone.0256027
- Kandemir, D., Ak, E. S., ve Ayoğlu, T. (2017). Kolorektal cerrahi uygulanan hastalarda bakım paketleri cerrahi alan enfeksiyon riskini azaltır mı? *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(3), 182-186.

Kourouche, S., Curtis, K., Munroe, B., Asha, S. E., Carey, I., Considine, J., ... & Buckley, T. (2022). Implementation of a hospital-wide multidisciplinary blunt chest injury care bundle (ChIP): fidelity of delivery evaluation. *Australian Critical Care*, 35(2), 113-122. doi:10.1016/j.aucc.2021.04.003

Lam, D. M. H., Wang, C., Lee, A. K. H., Chung, Y. F., Lau, T. W., Fang, C., ... & Chan, T. C. W. (2021). Multi-component care bundle in geriatric fracture hip for reducing post-operative delirium. *Geriatric Orthopaedic Surgery & Rehabilitation*, 12, 1-5. doi:10.1177/21514593211004530

Lavallée, J. F., Gray, T. A., Dumville, J., Russell, W., & Cullum, N. (2017). The effects of care bundles on patient outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Implementation Science*, 12(1), 142. doi:10.1186/s13012-017-0670-0

Okgün Alcan, A., ve Yavuz van Giersbergen, M. (2020). Cerrahi hemşireliğinde bakım paketleri. A, İlçe (Ed.), Cerrahi ve ameliyathane hemşireliğinde güncel konular I içinde (s. 231-245). Ankara: Hatiboğlu Yayınevi.

Oyeniği, B. T., Fox, E. E., Scerbo, M., Tomasek, J. S., Wade, C. E., & Holcomb, J. B. (2017). Trends in 1029 trauma deaths at a level 1 trauma center: Impact of a bleeding control bundle of care. *Injury*, 48(1), 5-12. doi:10.1016/j.injury.2016.10.037

Shafi, S., Collinworth, A. W., Richter, K. M., Alam, H. B., Becker, L. B., Bullock, M. R., ... & Holcomb, J. B. (2016). Bundles of care for resuscitation from hemorrhagic shock and severe brain injury in trauma patients—translating knowledge into practice. *Journal of Trauma and Acute Care Surgery*, 81(4), 780-794. doi:10.1097/TA.0000000000001161

Türk Dil Kurumu (TDK). (2018). Travma. Erişim adresi (28.12.2021): <https://sozluk.gov.tr/>

Türkiye İstatistik Kurumu Başkanlığı (TÜİK). (2019). Ölüm ve ölüm nedeni istatistikleri. Erişim adresi (28.12.2021): <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Olum-ve-Olum-Nedeni-Istatistikleri-2019-33710>.

World Health Organization (WHO). (2018). Global Health Estimates 2016: Deaths by cause, age, sex, by country and by region, 2000-2016. Geneva. Retrieved from (28.12.2021): http://terrance.who.int/mediacentre/data/ghe/GlobalCOD_method_2000_2016.pdf.

Yan, Z., Ni, Y., Yu, W., Gao, J., Chen, H., & Gu, J. (2017). Observation of clinical effects of care bundle on patients with traumatic brain injury during nasal feeding. *International Journal of Clinical and Experimental Medicine*, 10(9), 13790-13795.