

ORIGINAL ARTICLE / ORJİNAL MAKALE

Hemşirelerin ve Hemşirelik Öğrencilerinin Yaşamsal Bulgulara Yönelik Tutumları: Karşılaştırmalı Bir Çalışma

Attitudes of Nurses and Nursing Students Towards Vital Signs: A Comparative Study

 Öznur Gürlek Kısacık¹  Azize Özdaş²,  Esra Yılmaz³

¹ Doç. Dr., Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Afyonkarahisar, Türkiye

² Arş. Gör., Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Afyonkarahisar, Türkiye

³ Hemşire, Yüksek Lisans Öğrencisi. Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Afyonkarahisar, Türkiye

Geliş: 21.08.2023, **Kabul:** 11.09.2024

Öz

Giriş: Yaşamsal bulguların izlemi, hastaların klinik durumlarındaki değişimlerin erken dönemde saptanabilmesine katkı sağlayan önemli bir hemşirelik değerlendirmesidir.

Amaç: Bu çalışmanın amacı; hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin yaşamsal bulguların izlenmesine yönelik mevcut uygulamalarını ve tutumlarını karşılaştırmaktır.

Yöntem: Tanımlayıcı tipteki bu araştırma, bir eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan hemşireler (n= 350) ile bir sağlık bilimleri fakültesinin hemşirelik bölümünde öğrenim gören öğrencilerle (n= 344) yürütüldü. Çalışma verileri Hemşire Bilgi Formu, Öğrenci Bilgi Formu ve Yaşam Bulguları Ölçeği ile elde edildi.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin %80.9'unun, hemşirelik öğrencilerinin ise %82.6'sının kadın, yaş ortalamalarının ise sırasıyla 30.09 ± 7.23 ve 21.09 ± 1.38 olduğu saptandı. Yaşamsal bulguların takibine yönelik toplam tutum puanı hemşireler için 60.54 ± 7.26 , hemşirelik öğrencileri için 52.94 ± 7.04 olarak bulundu. Hemşirelerin Yaşam Bulguları Ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamalarının hemşirelik öğrencilerinden anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptandı ($p < .001$).

Sonuç: Araştırmadan elde edilen bulgular, hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin yaşamsal bulguların takibine önem verdiklerini, ancak hemşirelik öğrencileri ile kıyaslandığında hemşirelerin tutumlarının anlamlı olarak daha olumlu olduğunu gösterdi. Yaşamsal bulgulara yönelik daha olumlu tutum için, yaşamsal bulguları yorumlamayı ve klinik karar verme becerilerini geliştirmeyi amaçlayan eğitim müdahalelerinin düzenlenmesi önerilir.

Anahtar Kelimeler: Hemşire, Hemşirelik Öğrencisi, Tutum, Uygulama, Yaşamsal Bulgular

Sorumlu Yazar: Öznur GÜRLEK KISACIK, Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Afyonkarahisar Türkiye. **Email:** oznur.kisacik@afsu.edu.tr, **Tel:** +90 505 565 91 28.

Nasıl Atıf Yapılır: Gürlek Kısacık Ö, Özdaş A, Yılmaz E. Hemşirelerin ve Hemşirelik Öğrencilerinin Yaşamsal Bulgulara Yönelik Tutumları: Karşılaştırmalı Bir Çalışma. Etkili Hemşirelik Dergisi. 2024;17(4): 575-590

Journal of Nursing Effect published by Cetus Publishing.



Journal of Nursing Effect 2024 Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License

Abstract

Background: Monitoring of vital signs is an important nursing evaluation that contributes to the early detection of changes in the clinical status of patients.

Aim: The aim of this study to compare the current practices and attitudes of nurses and nursing students towards monitoring vital signs.

Method: This descriptive study was conducted with nurses (n= 350) working in a training and research hospital and students (n= 344) studying in the nursing department of faculty of health sciences. Study data were obtained with Nurse Information Form, Student Information Form, and Vital Signs Scale (V-Scale).

Results: It was determined that 80.9% of the nurses participating in the study and 82.6% of the nursing students were female, and their mean age was 30.09 ± 7.23 and 21.09 ± 1.38 , respectively. The total attitude score towards monitoring vital signs was 60.54 ± 7.26 for nurses and 52.94 ± 7.04 for nursing students ($p < 0.001$). Nurses' V-Scale total and sub-dimension mean scores were found to be significantly higher than those of nursing students ($p < .001$).

Conclusion: The findings of the study showed that nurses and nursing students attach importance to the monitoring of vital signs, but the attitudes of nurses are significantly more positive when compared to nursing students. To more positive attitudes towards vital signs, it is recommended to organize educational interventions aimed at interpreting vital signs and improving clinical decision-making skills.

Keywords: Nurse, Nursing Student, Attitude, Practice, Vital Signs

GİRİŞ

Hasta bakımı, daha iyi hasta sonuçlarına ulaşmak ve hasta güvenliğini sağlamaya yönelik olumsuz olayları azaltmak için, sağlık profesyonelleri arasında etkili ekip çalışması ile iletişim becerilerinin kullanılmasını gerektiren kompleks bir süreçtir (Kaba ve Beran, 2016). Bu süreç içerisinde kritik bir bileşen olarak kabul edilen yaşamsal bulguların takibi ve sağlık profesyonelleri arasında raporlanması, hastaların klinik durumundaki kötüleşmenin erken dönemde tespit edilebilmesi ve ihtiyaç duyulan müdahalelerin zamanında başlatılabilmesi için hayati öneme sahiptir (Dall'Ora vd., 2021; Mok, Wang ve Liaw, 2015a). Yaşamsal bulgular kapsamında yer alan vücut sıcaklığı, kan basıncı, nabız, solunum ve oksijen saturasyonu gibi fizyolojik parametreler, sağlıklı/hasta bireyin mevcut sağlık durumunun önemli bir

göstergesidir (Cardona-Morrell vd., 2016a; Churpek, Adhikari ve Edelson, 2016). Yapılan çeşitli çalışmalar, bireyin tıbbi durumundaki değişikliklerin, yaşamsal bulgularda öncü değişimlere neden olduğunu, tutarlı ve doğru ölçümler ile birlikte düzenli yaşamsal bulgu takibinin, mortalitede azalma üzerine etkili olduğunu ortaya koyarken (Cardona-Morrell, Prgomet, Turner, Nicholson ve Hillman 2016b; Sun, Joshi, Khan, Ashrafiyan ve Darzi, 2020), yaşamsal bulguların izlemi, dökümantasyonu ve raporlanmasındaki yetersizliklerin, yoğun bakım ünitelerine plansız yatış sayısındaki artışa ve istenmeyen zamansız ölümlere katkıda bulunabileceğini göstermektedir (Candel vd., 2022; Cardona-Morrell vd., 2016b; Eddahchouri vd., 2022, Kamio, Kajiwara, Iizuka, Shiotsuka ve Sanui, 2018). Dolayısıyla yaşamsal bulguların zamanında, doğru olarak izlenmesi ve hastanın

klirik durumuna karar vermede etkin olarak kullanımı, hasta güvenliği ile yakından ilişkilidir. Sağlıklı/hasta birey ile doğrudan ve uzun süreli etkileşim halinde olan hemşireler, onları ilk değerlendiren, tedavi ve bakım süreci boyunca da meydana gelebilecek her değişimi erken dönemde saptayabilecek bir pozisyondadır (Chua, Mackey, Ng ve Liaw, 2013). Yaşamsal bulguların değerlendirilmesi, takibi ve dökümantasyonu, hemşirelerin temel sorumluluklarının ayrılmaz bir parçası olarak kabul edilir (Kamio vd., 2018). Hemşireler, temel eğitimleri sırasında edindikleri yaşamsal bulguları değerlendirme becerilerini kullanarak, hemşirelik bakımına temel oluşturacak objektif verilerin elde edilmesi, sağlık probleminin doğru olarak tanımlanması, bireyin klinik seyri hakkında zamanında ve uygun yaklaşımlara karar verilmesi alanlarına katkı sağlar (Cardona-Morrell vd., 2016a). Bu nedenle hemşirelerden, yaşamsal bulguların hangi durumlarda ve ne sıklıkta değerlendirilmesi gerektiği, hastanın tıbbi durumu ve fizyolojik göstergelerindeki değişimlerin yaşamsal bulgulara nasıl yansıtacağı konularında yeterli bir bilgi düzeyine ve yaşamsal bulgulara ilişkin elde edilen verileri kullanarak, bireyin sağlık durumu hakkında klinik karar verme becerisine sahip olmaları beklenir (Chua vd., 2013; Kaba, Beran ve White, 2016). Hemşirelik öğrencileri ise hemşirelik mesleğinin gelecekteki adaylarıdır. Yaşamsal bulguların takibi, invaziv olmayan bir prosedür olarak, hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamaları sırasında, bir eğitmen veya hemşire gözetimine en az ihtiyaç duydukları veya bağımsız olarak gerçekleştirdikleri en yaygın hemşirelik faaliyetlerinden birisidir (Alshehry, Cruz, Bashtawi, Almutairi ve Tumala, 2021). Bu nedenle hemşirelik öğrencilerinin, normal değerlerde olmayan bir yaşamsal bulguyu saptayabilme, yorumlayabilme ve bunu uzman bir sağlık profesyoneline bildirme rollerini etkin

olarak gerçekleştirmeleri önemlidir.

Sağlık bakım hizmetlerinin gerçekleştirildiği tüm ortamlarda, bir hastanın sağlık durumunu gösteren ve klinik karar verme sürecini etkileyen yaşamsal bulgular, en basit, en uygun maliyetli ve en kritik değerlendirme biçimlerinden birisidir (Elliot ve Endacott, 2022). Ancak vurgulanan klinik önemine rağmen, yapılan bazı çalışmalar, yaşamsal bulguların tutarlı ve düzenli olarak takibi veya raporlanmasına ilişkin uygulamaların etkin olarak gerçekleştirilmediğini, hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin yaşamsal bulguları değerlendirme ve klinik karar verme becerilerinin istendik düzeyde olmadığını ortaya koymuştur (Kaba vd., 2016; Leonard ve Kyriacos, 2015; Mok vd., 2015a; Mok vd., 2015b; Redfern, Griffiths, Maruotti, Recio Saucedo ve Smith, 2019). Kamio vd. (2018) hemşirelerin yarısından fazlasının solunum hızını değerlendirmeyi en zahmetli hemşirelik görevi olarak gördüğünü ve %15'inin solunumu rutin olarak değerlendirmediklerini bildirmiştir. Yapılan bir diğer çalışmada ise; yaşamsal bulgular üzerine olası etkileri olan bir ilaç uygulamasının ardından hastanın yaşamsal bulgularını tekrar değerlendiren hemşire oranının istendik düzeyde olmadığı saptanmıştır (Burchill, Anderson ve O'Connor, 2015). Dahası, hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin bazı bireysel ve mesleki özellikleri ile, iş yükü, zaman kısıtlılıkları, hasta başına düşen hemşire sayısı gibi çalışma sistemi ile ilişkili bazı organizasyonel faktörlerin, bu önemli rolü yerine getirmelerini etkileyen unsurlar olduğu bildirilmiştir (Chua vd., 2013; Dall'Ora vd., 2021; Mok vd., 2015a). Hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin yaşamsal bulguların izlemi, dökümantasyonu ve raporlanmasına ilişkin rollerini yerine getirmelerinde etkili olan bir diğer faktör ise, buna yönelik tutumlarıdır. Yaşamsal bulgu takibinin öneminin, hasta bakımında bir

öncelik olarak görülmesi, bu rolün ne kadar iyi yerine getirildiğini etkilemektedir (Burchill ve Polomano, 2016; Gawronski vd., 2022; Kamio vd., 2018; Mok vd., 2015b). Bu nedenle yaşamsal bulguların takibinin önemine yönelik tutumları anlamak önemlidir. Bu aynı zamanda hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin bir hastanın tıbbi durumundaki kötüleşmeyi saptayabilme ve bunu raporlamadaki rollerini daha etkin olarak gerçekleştirmelerine katkı sağlayabilir. Ancak hem uluslararası (Alshehry vd., 2021; Burchill ve Polomano, 2016; Mok vd., 2015b) hem de ulusal (Gülner, Doğan ve Özveren, 2020; Özbasan, Turan, Beki ve Aşti, 2022, Pozam, Khorshid ve Sarı, 2022) literatürde konu ile ilgili yapılan çalışmaların sayısının sınırlı olduğu görülürken, hemşireler ve hemşirelik öğrencilerinin yaşamsal bulgularının izlenmesine yönelik tutumlarını karşılaştıran bir çalışmaya ise rastlanılamamıştır. Bu gereksinimden yola çıkarak planlanan bu çalışmanın sonuçlarının, hasta bakımı ve izleminde hasta güvenliğini sağlama hedefine yönelik olarak, hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin mevcut uygulamalarını ve tutumlarını iyileştirmeyi amaçlayan müdahalelerin planlanmasına yol göstereceği düşünülmektedir. Bu araştırmanın amacı; hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin yaşamsal bulguların izlenmesine yönelik mevcut tutum ve uygulamalarını karşılaştırmaktır.

Araştırma Soruları

- 1-Hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin yaşamsal bulguları değerlendirmeye yönelik uygulamaları nelerdir?
- 2-Hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin yaşamsal bulguların izlenmesine yönelik tutumları ne düzeydedir?
- 3-Hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin yaşamsal bulguların izlenmesine yönelik tutumları arasında anlamlı fark var mıdır?

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma, 20 Kasım 2022-31 Ocak 2023 tarihleri arasında bir eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan hemşireler ile bir sağlık bilimleri fakültesinin hemşirelik bölümünde öğrenim görmekte olan öğrenciler ile yürütülen tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Bu araştırma Ege Bölgesinde yer alan bir eğitim araştırma hastanesi ile bir sağlık bilimleri fakültesinin hemşirelik bölümünde yürütüldü.

Araştırmanın Evreni/Örneklemi

Araştırmanın evrenini Ege Bölgesinde yer alan bir eğitim araştırma hastanesinin hasta bakım hizmetlerinin verildiği kliniklerinde çalışan 868 hemşire ile 2022-2023 eğitim-öğretim yılında sağlık bilimleri fakültesinin hemşirelik bölümü'nün 2., 3. ve 4. sınıflarında öğrenim gören 448 hemşirelik öğrencisi oluşturdu. Araştırmada ulaşılması gereken minimum örneklem sayısı, evrendeki birey sayısının bilindiği durumlarda kullanılan $n = Nt^2 pq / d^2 (N-1) + t^2pq$ (Baştürk ve Taştepe, 2013) formülüne göre 0.05 hata payı ve %95 güven aralığında hemşire örneklemi için; $n=267$, hemşirelik öğrencileri örneklemi için $n=208$ olarak belirlendi. Araştırmanın yürütüldüğü zaman aralığında izinli ya da raporlu olmaları nedeni ile ulaşılamayan, araştırmaya katılmak istemediğini bildiren, veri toplama formlarını eksik yanıtlayan, hasta bakım hizmetlerinin etkin olarak gerçekleştirilmediği kan alma ve idari birimler gibi alanlarda çalışan hemşireler ile klinik uygulama ve yaşam bulgusu takibi deneyimi olmayan hemşirelik birinci sınıf öğrencileri, araştırmaya katılmak istemediğini beyan eden ve araştırmanın yürütüldüğü tarih aralığında devamsız olan hemşirelik öğrencileri araştırma kapsamına dahil edilmedi.

Bu doğrultuda araştırmanın örneklemini 350 hemşire ile 344 hemşirelik öğrencisi oluşturdu.

Veri Toplam Araçları-Geçerlik ve Güvenirlik Bilgileri

Araştırma verilerinin elde edilmesinde literatür taraması (Alshehry vd., 2021; Burchill vd., 2016; Mok vd., 2015b) doğrultusunda oluşturulan Hemşire Bilgi Formu, Öğrenci Bilgi Formu ve Yaşam Bulguları Ölçeği (YBÖ) kullanıldı.

Hemşire Bilgi Formu

Araştırmaya katılan hemşirelerin bireysel ve mesleki özellikleri ile yaşamsal bulguları değerlendirmeye ilişkin özelliklerini belirlemek amacıyla oluşturulan toplam 19 soruyu kapsamaktadır.

Öğrenci Bilgi Formu

Araştırmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin özellikleri ile klinik uygulamaları sırasında yaşamsal bulguları değerlendirmeye ilişkin özelliklerini belirlemek amacıyla oluşturulan toplam 13 soruyu kapsamaktadır.

Yaşam Bulguları Ölçeği

Orijinal adı V-Skalası olan YBÖ, Mok vd., (2015b) tarafından, hastanın klinik durumundaki bozulmanın saptanmasında, yaşamsal bulguların takibine yönelik hemşirelerin tutumlarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Ertuğ (2018) tarafından yapılmıştır. Toplamda 16 madde ve 5 alt boyuttan oluşan ölçekte yer alan maddelerin boyutlara göre dağılımı; iş yükü (4 madde), teknoloji (4 madde), iletişim (2 madde), bilgi (3 madde), temel göstergeler (3 madde) şeklindedir. 5’li likert tipindeki ölçekte ‘kesinlikle katılmıyorum’ (1), ‘katılmıyorum’ (2), ‘kararsızım’ (3) ‘katılıyorum’ (4), ‘kesinlikle katılıyorum’ (5) olarak puanlanmaktadır. Ölçekte yer alan 5., 8. ve 9. maddeler dışındaki tüm

ifadeler negatiftir ve tersine puanlanmaktadır. Ölçekten elde edilebilecek puan aralığı 16-80’dir. Ölçekten elde edilecek daha düşük puan, daha olumsuz bir tutum olarak yorumlanırken, elde edilen puanın yüksek olması, yaşamsal bulguların izlenmesine yönelik daha olumlu tutumu ifade eder (Ertuğ, 2018). Ölçeğin orijinal çalışmasında Cronbach’s alpha katsayısı .71 (Mok vd., 2015a), Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında ise .76 olarak bildirilmiştir (Ertuğ, 2018). Bu çalışmada ölçeğin güvenilirliğine ilişkin Cronbach’s alpha katsayısı hemşire örneklemi için; .68, hemşirelik öğrencileri örneklemi için .69 olarak bulunmuştur.

Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri hemşirelerin tedavi ve bakım saatlerinin dışında uygun oldukları bir zaman diliminde, hemşirelik öğrencilerinin ise ders ve klinik uygulama saatlerinin dışındaki uygun oldukları bir zamanda elde edildi. Tüm katılımcılara araştırmanın amacı hakkında bilgi verilerek gönüllü onamları alındı ve veri toplama formlarını isimsiz olarak doldurmaları istendi. Verilerin elde edilmesi ortalama 20 dk’lık bir zaman sürecini kapsadı.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verilerinin istatistiksel analizleri SPSS version 22.0 paket programı ile yapıldı. Kategorik veriler sayı ve yüzde ile, sürekli değişkenlere ait veriler ortalama ve standart sapma ile sunuldu. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Skewness-Kurtosis değerleri ve Shapiro-Wilk testi ile kontrol edildi. Hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin yaşamsal bulguları izlemeye yönelik tutumlarının karşılaştırılmasında bağımsız örneklem için t-testi, yaşamsal bulguların değerlendirilmesine ilişkin algılanan bilgi düzeylerinin, tutum puanları ile ilişkisinin analizinde pearson korelasyon analizi kullanıldı.

Tüm analizlerde istatistiksel anlamlılık düzeyi için $p < 0.05$ olarak kabul edildi.

Araştırmanın Etik Yönü

Bu araştırmanın yürütülebilmesi için her iki kurumun yöneticilerinden 2022-E.11565 tarih ve sayılı yazılı izinler ve ilgili üniversitenin Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 04.11.2022 tarih ve 534 sayılı etik izin alındı. Tüm katılımcılara araştırmaya katılımın gönüllü olduğu beyan edilerek, verilerin gizliliği garanti edildi.

BULGULAR

Hemşirelerin ve Hemşirelik Öğrencilerinin Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan hemşirelerin %80.9'unun kadın, %77.7'sinin lisans mezunu, %44.6'sının 1-5 yıl arasında hemşirelik deneyimine sahip olduğu belirlenirken, yaş ortalamaları 30.09 ± 7.23 olarak saptandı. Hemşirelerin %33.4'ünün dahili kliniklerde, %30.3'ünün yetişkin yoğun bakım ünitelerinde çalıştığı belirlenirken, büyük çoğunluğunun haftalık çalışma süresinin 40 saat ve üzerinde olduğu (%94.6) ve çoğunlukla (%91.4) gece-gündüz değişen mesai şeklinde çalıştıkları belirlendi (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri

Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)	Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet			Çalışılan birim		
Kadın	283	80.9	Dahili Klinik	117	33.4
Erkek	57	19.1	Cerrahi Klinik	57	16.3
Medeni durum			Pediyatri Kliniği	11	3.1
Evli	188	53.7	Yetişkin Yoğun Bakım Ünitesi	106	30.3
Bekar	162	46.3	Pediyatri Yoğun Bakım Ünitesi	14	4.0
Eğitim durumu			Acil Servis	45	12.9
Sağlık Meslek Lisesi	26	7.4	Birimdeki çalışma süresi		
Önlisans	36	10.3	1 yıldan az	79	22.6
Lisans	272	77.7	1-5 yıl	198	56.6
Lisansüstü	16	4.6	6-10 yıl	49	14.0
Meslekte çalışma süresi			11-15 yıl	16	4.6
1 yıldan az	37	10.6	16 yıl ve üzeri	8	2.3
1-5 yıl	156	44.6	Haftalık çalışma süresi		
6-10 yıl	58	16.6	<40 saat	19	5.4
11-15 yıl	44	12.6	≥40 saat	331	94.6
16 yıl ve üzeri	55	15.7	Çalışılan mesai türü		
Kurumda çalışma süresi			Sadece gündüz	29	8.3
1 yıldan az	47	13.4	Gündüz ve gece	321	91.7
1-5 yıl	186	53.1	Ort ± SS		
6-10 yıl	62	17.7	Yaş (yıl)	30.09 ± 7.23	
11-15 yıl	32	9.1	Bir vardiyada hemşire başına düşen hasta sayısı	24.57 ± 61.68	
16 yıl ve üzeri	23	6.6	Çalışılan bölümde bir vardiyadaki hemşire sayısı	5.47 ± 3.54	

SS: Standart Sapma

Araştırma kapsamına dahil edilen hemşirelik öğrencilerinin %82.6'sının kadın, %39.8'sinin dördüncü sınıfta öğrenim gördüğü, yaş

ortalamalarının ise 21.09 ± 1.38 olduğu saptandı. Öğrencilerin %52'sinin hemşirelik bölümünde okumayı isteyerek seçtiği, %39.3'ünün klinik

uygulamaya çıktıkları gün sayısının haftada 4 dört gün olduğu saptandı (Tablo 2).

Tablo 2. Hemşirelik Öğrencilerinin Tanıtıcı Özellikleri

Özellikler	(n)	(%)
Cinsiyet		
Kadın	284	82.6
Erkek	60	17.4
Sınıf		
2.sınıf	91	26.5
3.sınıf	116	33.7
4.sınıf	137	39.8
Mezun olunan lise türü		
Sağlık meslek lisesi	36	10.5
Düz lise	17	4.9
Anadolu lisesi	253	73.5
Fen lisesi	38	11.0
Diğer	8	2.3
Klinik uygulamaya çıkılan birim türü		
Dahili Klinik	100	29.1
Cerrahi Klinik	110	32.0
Pediyatri Kliniği	22	6.4
Yetişkin Yoğun Bakım Ünitesi	53	15.4
Pediyatri Yoğun Bakım Ünitesi	37	10.8
Acil Servis	22	6.4
Klinik uygulamaya çıkılan haftalık gün sayısı		
1 gün	96	27.9
2 gün	113	32.8
4 gün	135	39.3
	Ort ± SS	
Yaş (yıl)	21.09 ± 1.38	
Klinik uygulamaya çıkılan birimdeki toplam öğrenci	4.46 ± 2.05	

SS: Standart Sapma

Yaşamsal Bulguları Değerlendirmeye İlişkin Bulgular

Hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin yaşamsal bulguları değerlendirmeye ilişkin özellikleri Tablo 3’de sunuldu. Bulgular incelendiğinde; hemşirelerin %67.4’ünün yaşamsal bulguların değerlendirilmesine ilişkin mezuniyet sonrası bir eğitime katıldığı

belirlenirken, hemşirelik öğrencilerinin büyük çoğunluğunun (%93.3) müfredatları dışında yaşamsal bulguların değerlendirilmesine ilişkin bir eğitime katılmadığı belirlendi. Katılımcı hemşirelerin %40’nın yaşamsal bulguları günde 7 ve üzerinde sıklıkta değerlendirdikleri belirlenirken, hemşirelik öğrencileri için klinik uygulama yaptıkları alanlarda yaşamsal bulguları değerlendirme sıklığının çoğunlukla (%52.3) günde 4-6 kez olduğu saptandı.

Hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin yaşamsal bulguları değerlendirilme sıklığını çoğunlukla hastanın durumundaki değişime ilişkin hemşirelik kararı doğrultusunda (%37.2 ; %36.7 sırasıyla) ve hekim istemine (%35.2 ; %34.3 sırasıyla) göre belirledikleri görüldü. Hemşirelerin %79,7’sinin yaşamsal bulguları değerlendirmede hem manuel ekipman hem de monitör kullandıkları, hemşirelik öğrencilerinin ise %47.7’sinin benzer şekilde manuel ekipman ve monitörden yararlandıkları, %42,2’sinin ise sadece manuel ekipman kullandıkları belirlendi. Değerlendirilen yaşamsal bulgular incelendiğinde; vücut ısısı (%17.7), kan basıncı (%17.6), nabız (%17.6), oksijen saturasyonunun (%17.6) hemşireler tarafından değerlendirilen parametreler arasında daha sıklıkta yer aldığı, solunum parametresinin (%15.2) ise daha az sıklıkta değerlendirildiği saptandı.

Hemşirelik öğrencileri arasında ise değerlendirilen yaşamsal bulgu parametrelerin oranının birbirine benzer olduğu görüldü. Katılımcı hemşirelerin yaşamsal bulguların ölçülmesi ve değerlendirilmesi konusundaki kendi teorik bilgi düzeylerini 1-10 puan arasında 8.62 ± 1.33 , hemşirelik öğrencilerinin ise 7.40 ± 1.63 olarak değerlendirdikleri saptandı (Tablo 3).

Tablo 3. Hemşirelerin ve Hemşirelik Öğrencilerinin Yaşamsal Bulguları Değerlendirmeye Yönelik Özellikleri

Özellikler	Hemşire		Hemşirelik Öğrencisi	
	(n)	(%)	(n)	(%)
Yaşamsal bulguların ölçülmesi ve değerlendirilmesi konusunda mezuniyet sonrası / müfredat dışında eğitim alma durumu				
Evet	236	67.4	23	6.7
Hayır	114	32.6	321	93.3
Eğitim alma zamanı				
Son 1 ay içinde	20	5.7	2	0.6
Son 6 ay içinde	77	22.0	4	1.2
Son 1 yıl içinde	76	21.7	10	2.9
1 yıl üzeri bir zamanda	63	18.0	7	2.0
Yaşamsal bulguları değerlendirilme sıklığı				
Günde 1-3	133	38.0	80	23.3
Günde 4-6	77	22.0	180	52.3
Günde 7 ve üzeri	140	40.0	84	24.4
Yaşamsal bulguların değerlendirilme sıklığını belirleme türü				
Hekim istemi	290	35.2	234	34.3
Hemşirelik kararı	306	37.2	251	36.7
Yaşamsal bulguları değerlendirmede kullanılan ekipman türü				
Sadece monitör	20	5.7	35	10.2
Sadece manuel ekipman	51	14.6	145	42.2
Monitör ve manuel ekipman	279	79.7	164	47.7
Değerlendirilen yaşamsal bulgu türü†				
Kan Basıncı	347	17.6	336	18.8
Solunum	301	15.2	337	18.8
Nabız	347	17.6	340	19.0
Vücut ısısı	349	17.7	336	18.8
Oksijen saturasyonu	348	17.6	335	18.7
		Ort±SS		Ort±SS
Yaşamsal bulguların değerlendirilmesine ilişkin algılanan bilgi düzeyi (1-10)		8.62±1.33		7.40±1.63

†Birden fazla seçenek işaretlenmiştir. SS: Standart Sapma

Hemşirelerin ve Hemşirelik Öğrencilerinin Yaşamsal Bulgulara Yönelik Tutumları

Araştırmaya katılan hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin, YBÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarına ilişkin bulgular Tablo 4'te sunuldu. Bulgulara göre; katılımcı hemşirelerin yaşamsal bulguların takibine yönelik toplam tutum puan ortalaması 60.54 ± 7.26 , hemşirelik

öğrencilerinin puan ortalaması 52.94 ± 7.04 olarak saptandı. Buna ek olarak, katılımcı hemşirelerin, YBÖ toplam ve ölçeğin ‘iş yükü’, ‘teknoloji’, ‘iletişim’, ‘bilgi’, ‘temel göstergeler’ alt boyutlarına ilişkin puan ortalamalarının, hemşirelik öğrencilerinden anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlendi ($p < .001$; Tablo 4).

Tablo 4. Hemşirelerin ve Hemşirelik Öğrencilerinin Yaşam Bulguları Ölçeği Puan Ortalamaları

Alt boyut	Madde Sayısı	Puan Aralığı	Hemşire		Öğrenci Hemşire		t	†p
			Ort ± SS	Min-Maks	Ort ± SS	Min-Maks		
İş yükü	4	4-20	15.79 ± 3.36	7-20	12.49 ± 3.64	6-20	12.378	p < .001
Teknoloji	4	4-20	14.52 ± 3.32	5-20	13.07 ± 3.26	4-20	5.807	p < .001
İletişim	2	2-10	8.58 ± 1.80	2-10	8.08 ± 1.45	2-10	4.061	p < .001
Bilgi	3	3-15	12.11 ± 1.89	3-15	10.35 ± 1.70	5-15	12.834	p < .001
Temel göstergeler	3	3-15	9.54 ± 2.13	3-15	8.96 ± 1.83	3-15	3.870	p < .001
Toplam	16	16-80	60.54 ± 7.26	38-79	52.94 ± 7.04	34-70	13.981	p < .001

SS: Standart Sapma †Bağımsız örneklem t-testi, p < .05

Hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin yaşamsal bulguların değerlendirilmesine ilişkin algıladıkları bilgi düzeyi puan ortalamalarının, YBÖ toplam puan ortalamaları ile zayıf düzeyde pozitif yönde ilişkili olduğu saptandı (sırasıyla r = .129; p = .01; r = .199; p < .001).

YBÖ’de yer alan 16 madde için hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin puan ortalamaları incelendiğinde; hemşirelerin en yüksek puan ortalamasını “iletişim” alt boyutunda yer alan “yaşam bulguları değiştiğinde zamanında müdahale yapılmıyorsa bu değişiklikler konusunda doktoru/sorumlu hemşireyi tekrar tekrar bilgilendiririm” (4.31±0.90) ifadesinden, hemşirelik öğrencilerinin ise; aynı alt boyutta yer alan “kötüye giden yaşam bulgularını, hastayı değerlendirmesi için doktora/sorumlu hemşireye bildirme konusunda kendime güvenirim” (4.10±0.79) ifadesinden aldığı belirlendi.

YBÖ’deki maddeler arasında hem hemşirelerin hem de hemşirelik öğrencilerinin en düşük puan ortalamasını (2.36±1.10; 2.33±0.82 sırasıyla) temel göstergeler alt boyutunda yer alan “SpO₂, solunum fonksiyon bozukluğunun erken bulgularını yansıtmada solunum sayısından daha güvenilir bir göstergedir” ifadesinden aldığı saptandı.

TARTIŞMA

Hasta güvenliğinin bir öncelik olarak benimsenmesi gerektiği sağlık hizmet sunumunda, yaşamsal bulguların takibi, önemli bir hemşirelik değerlendirmesidir. Ancak bu temel hemşirelik rolünün etkin olarak gerçekleştirilmesi, yaşamsal bulguların düzenli ve tutarlı takibinin, hasta bakım sürecine olan katkısına yönelik hemşirelerin mevcut tutumları ile ilişkilidir (Burchill vd., 2016; Mok vd., 2015b). Bu çalışmada, hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin yaşamsal bulguların takibine yönelik mevcut uygulamalarının ve tutumlarının karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Yaşamsal bulguların değerlendirilmesi, hastaların izleminde, klinik durumdaki değişimlerin zamanında fark edilmesine olanak sağlayan önemli bir unsurdur. Literatürde, yetersiz klinik izlemin, önlenebilir ölümlerin en belirleyici nedeni olduğuna dikkat çekilmiştir (Brekke, Puntervoll, Pedersen, Kellett ve Brabrand, 2019; Kamio vd., 2018). Ancak, yaşamsal bulguların standart bir ölçüm aralığının yanı sıra, hastanın tıbbi durumuna ve gereksinimine göre belirlenecek sıklıkta değerlendirmesi gereklidir (Prgomet vd., 2016). Çalışma bulgularımız incelendiğinde, hem hemşirelerin hem de hemşirelik öğrencilerinin yaşamsal bulguları değerlendirme sıklığını çoğunlukla hastanın durumundaki değişime göre hemşirelik

kararı doğrultusunda belirledikleri görülürken, yaşamsal bulguların takibinde hekim istemini de dikkate alarak uygulamalarını gerçekleştirdikleri belirlenmiştir. Diğer bir çalışmada, hemşirelerin çoğunluğunun, izlem sıklığına hastanın durumuna göre karar verilmesi gerektiği konusunda hem fikir oldukları, kritik hastalarda yaşamsal bulguları gerekli sıklıkta tekrar kontrol ettikleri bildirilmiştir (Burchill vd., 2016). Sarı vd. (2013)'nin çalışmasında, yaşamsal bulgu takibinin sıklığına hemşire tarafından karar verilmesi gerektiği yönünde hemşirelerin olumlu düşündükleri bildirilmiştir. Ülkemizde yapılan bir diğer çalışmada, yaşamsal bulgu izlem sıklığına hastanın durumuna göre karar verilmesi gerektiğini düşünen hemşirelerin, yaşamsal bulguların takibinin önemine yönelik daha olumlu tutuma sahip oldukları belirlenmiştir (Gülner vd., 2020). Hemşirelik öğrencileri ile yapılan bir diğer çalışmada, yaşamsal bulgu takibinin, hemşirelik öğrencilerinin bağımsız olarak en sıklıkla gerçekleştirdikleri temel hemşirelik uygulamaları arasında yer aldığı saptanmıştır (Gül, Çelik, Arslan ve Basit, 2019). Bu bulgular doğrultusunda hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin yaşamsal bulguların takibini önemli bir sorumluluk olarak gördükleri ifade edilebilir. Ülkemizde hemşirelik ile ilgili yasal düzenlemeler kapsamında da yaşamsal bulguların takibi, hemşirelik kararı ile uygulanabilecek bağımsız girişimler arasında yer almaktadır (Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, 2011). Dolayısıyla hemşire ve hemşirelik öğrencilerinden, yaşamsal bulgu takibinin sıklığını, hekim istemi ve klinik protokollerin yanı sıra, klinik verme becerilerini kullanarak, hastanın gereksinimine göre de belirlemeleri beklenmektedir.

Yaşamsal bulgulardaki değişimler, klinik durumunda kötüleşme riski taşıyan hastaları

saptamada değerli katkı sağlar. Ancak, yaşamsal bulguların eksik veya tutarsız izlemi, zamanında müdahale için kritik hastaları gözden kaçırma riski anlamı taşıyabilir (Massey, Chaboyer ve Aitken, 2014). Çalışma bulgularımıza göre, diğer yaşamsal bulgular ile karşılaştırıldığında, solunum değerlendirmesinin hemşireler tarafından daha az sıklıkta gerçekleştirildiği saptanmıştır. Buna ek olarak hem hemşirelerin hem de hemşirelik öğrencilerinin YBÖ'de yer alan maddeler arasında daha olumsuz tutum anlamına gelen en düşük puan ortalamasını, solunum fonksiyon bozukluğunun tanılanmasında, oksijen satürasyonu değerinin, solunum değerlendirmesinden daha güvenilir bir gösterge olabileceğine ilişkin ifadeden aldıkları görülmektedir. Bizim bulgumuza benzer şekilde, yaşamsal bulguların takibinde zaman kısıtlılıkları, iş yükü, solunum değerlendirmesinin önemine verilen düşük değer gibi faktörler nedeniyle solunum değerlendirmesinin ihmal edildiğine ilişkin çalışma bulgularına rastlamak mümkündür (Ansell, Meyer ve Thompson, 2014; Kamio vd., 2018). Mok vd. (2015b) hemşirelerin çoğunluğunun, solunum fonksiyon bozukluğunu değerlendirmek için oksijen satürasyonu parametresine daha fazla güvendiklerini bildirmiştir. Alshehry vd. (2021) hemşirelik öğrencilerinin, solunum göstergesinin önemine ilişkin daha olumsuz tutuma sahip olduklarını göstermiştir. Oysaki literatürde solunum değerlerindeki değişimin bir hastanın klinik durumundaki kötüleşmenin en önemli belirleyicilerinden biri olduğuna dikkat çekilmiştir (Brekke vd., 2019; Churpek vd., 2016). Cardona-Morrell vd. (2016a) yaşamsal bulguların takibinde değerlendirilecek parametrelerin, klinik protokollerden ziyade, hemşirelerin klinik yargılarından ve kararlarından etkilendiğini bildirmiştir. Literatürde yeterli eğitim ve bilginin, hemşirelerin, hastanın klinik

durumundaki kötüleşmeyi tanımlayabilme ve doğru yanıt verme becerileri için anahtar faktör olduğu vurgulanmıştır (Burchill vd., 2016; Gawronski vd., 2022; Massey vd., 2014; Massey, Chaboyer ve Anderson, 2017). Bulgularımız, hemşireler ve hemşirelik öğrencilerinin, klinik hasta takibinde yaşamsal bulguların önemi ve klinik kötüleşmenin fizyolojik göstergelerine ilişkin bilgilerinin iyileştirilme ihtiyacı olduğuna dikkat çekmektedir. Yapılan benzer çalışmalarda da, hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin yaşamsal bulgu göstergelerinin yorumlanmasına yönelik eğitim gereksinimi vurgulanmıştır (Alshehry vd., 2021; Burchill vd., 2015; Kaba vd., 2016; Mok vd., 2015b; Schell ve Lyons, 2022).

Yaşamsal bulguların takibinde teknolojik gelişmelerle birlikte kullanım alanı artış gösteren elektronik ekipmanlar, değerlendirme süresini kısaltmaları ve zamanın verimli kullanımına katkı sağlamaları dolayısıyla tercih edilmektedir (Bellomo vd., 2012; Mok vd., 2015a). Konu ile ilişkili bir sistematik inceleme çalışmasında, yaşamsal bulguların manuel yöntemler ile ölçülmesi ve dökümantasyonu için gereken ortalama sürenin 3.58-5.80 dakika arasında değiştiği, elektronik sistemler kullanılarak yapılan ölçüm ve değerlendirmelerin bu süreyi ortalama 2.5 dakika kadar azalttığı bildirilmiştir (Dall'Ora vd., 2020). Yaşamsal bulguları ölçmek ve kaydetmek için harcanan zamanı araştıran bir diğer çalışmada ise, yaşamsal bulguları değerlendirmede kullanılan farklı sistemlere rağmen kurumlar, klinikler ve hemşirelerin özellikleri bakımından önemli bir fark bulunmadığına dikkat çekilmiştir (Dall'Ora vd., 2021). İş yükü, teknoloji kullanımı gibi unsurların klinik ortamda yaşamsal bulguların izlenmesine ilişkin uygulamaları etkileyebileceği göz önüne alındığında, elektronik izleme sistemleri zaman yönetimi bakımından kolaylık sağlayabilir. Ancak

literatür incelendiğinde yaşamsal bulguların takibinde teknolojiye olan güvendeki artışın, hastanın klinik durumundaki kötüleşmenin erken belirtilerinin göz ardı edilmesine yol açabileceği, hasta ile etkileşimin, dolayısıyla da hastanın fiziksel ve görsel değerlendirmesinin etkin olarak gerçekleştirilmesini olumsuz yönde etkileyebileceğine ilişkin endişeler dile getirilmiştir (Mok vd., 2015a). Yapılan bir diğer çalışmada ise elektronik izleme ekipmanlarının, solunum değerlendirmesinin ihmal edilmesinin olası nedenlerinden biri olabileceğine dikkat çekilmiştir (Kamio vd., 2018). Çalışma bulgularımız incelendiğinde, hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin yaşamsal bulguları değerlendirmek için sıklıkla monitör ve manuel ekipmanları birlikte kullandıkları belirlenirken, hemşirelik öğrencileri arasında manuel ekipmanların kullanım oranının da sıklıkla yer aldığı görülmektedir. Bu durum hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin hizmet verdiği ortamlarda, hasta bakımında etkin bir hemşirelik değerlendirmesinin yapılabilmesi ve hasta-hemşire etkileşimine olanak sağlaması bakımından olumlu olarak değerlendirilmiştir. Yaşamsal bulguların hasta başında izlenmesi, hastaların klinik durumuna göre bakım gereksinimlerinin belirlenmesine fırsat sağlayan hemşire-hasta etkileşimi için önemli bir fırsattır. Cardona-Morrell vd. (2016a) hasta-hemşire etkileşimine olanak sağlayan hemşirelik girişimlerinin yaklaşık yarısının yaşamsal bulguların izlemi sırasında gerçekleştiğini, bu esnada gerçekleşen hemşire-hasta iletişiminin hastalara ek bakım sunulmasına katkı sağladığını bildirmiştir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin YBÖ toplam puan ortalamaları dikkate alındığında, ortalamanın üzerinde bir tutuma sahip oldukları ifade edilebilir. Bu bulgu aynı zamanda, hastanın klinik durumundaki

kötüleşmenin saptanmasında, hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin yaşamsal bulguların takibine önem verdikleri şeklinde yorumlanabilir. Konu ile ilişkili ulusal (Gülnar vd., 2020; Özbasan vd., 2022; Pozam vd., 2022) uluslararası (Mok vd., 2015b) literatürdeki bazı çalışmalarda da hemşirelerin yaşam bulgularının izlenmesine yönelik tutumlarının orta düzeyin üzerinde olduğu bildirilmiştir. Bununla birlikte mevcut çalışma bulgularımız incelendiğinde, hemşirelik öğrencileri ile kıyaslandığında, hemşirelerin yaşamsal bulguların takibine yönelik daha olumlu tutuma sahip oldukları görülmektedir. Bu sonuç, hemşirelerin daha fazla mesleki deneyime ve klinik bilgiye sahip olmaları ile ilişkili olabilir. Literatür incelendiğinde de, bu düşüncemizi destekleyebilecek bazı bulgulara rastlamak mümkündür. Mok vd. (2015a) hemşirelikte daha yüksek kalifikasyon ve mesleki deneyimin, daha olumlu tutumlar için anlamlı bir değişken olduğunu bildirmiştir. Massey vd., (2017)'nin çalışmasında, hastanın durumundaki klinik değişimin hemşireler tarafından doğru olarak tanımlanmasının, hastanın tıbbi geçmişine daha fazla hakimiyet ile ilişkili olduğuna dikkat çekilmiştir. Bir diğer çalışmada ise, daha az mesleki deneyime sahip olmanın bir sonucu olarak, kendine güven ve tecrübe eksikliğinin, klinik kötüleşmenin tanımlanması ve raporlanmasındaki hemşirelik uygulamaları için daha olumsuz tutumlara neden olabileceğine dikkat çekilmiştir (Mok vd., 2015b). Ülkemizde hemşirelik öğrencilerinin yaşamsal bulgulara yönelik tutumlarını değerlendiren bir çalışmaya rastlanılamamıştır. Suudi hemşirelik öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, yaşamsal bulguların izlenmesinde teknolojinin kullanımı, hastanın klinik durumundaki kötüleşmeyi ifade eden temel göstergeler ve yaşamsal bulguların takibi ile ilişkili iş yükü boyutları başta olmak üzere hemşirelik öğrencilerinin olumsuz tutuma

sahip oldukları bildirilmiştir (Alshehry vd., 2021). Bizim çalışmamızda da benzer şekilde, hemşireler ile kıyaslandığında, iş yükü, teknoloji ve temel göstergeler alt boyutlarına ilişkin hemşirelik öğrencilerinin daha olumsuz tutuma sahip oldukları görülmüştür. Bununla birlikte, Alshehry vd., (2021)'nin çalışmasında dikkat çeken bir diğer bulgu, yaşamsal bulgulara ilişkin kendi bilgi yeterliliğini daha iyi değerlendiren hemşirelik öğrencilerinin, daha olumlu tutuma sahip olduğudur. Bu bulgu, yaşamsal bulgulara ilişkin tutumun, bilgi düzeylerinden etkilenebileceğini göstermektedir. Bizim çalışmamızda da hem hemşirelerin hem de hemşirelik öğrencilerinin yaşamsal bulgulara yönelik algıladıkları bilgi düzeyi puanlarının, tutum puanları ile pozitif yönde ilişkili olduğu, ancak hemşirelik öğrencilerinin kendi bilgi yeterliliklerini, hemşireler ile kıyaslandığında daha düşük olarak değerlendirdikleri görülmüştür. Bu aynı zamanda yaşamsal bulgulara ilişkin tutumları iyileştirmenin önemli bir aracı olarak, bilgi düzeylerinin iyileştirilmesi gerekliliğine dikkat çekmektedir. Kaba ve Beran (2016) tarafından yapılan çalışmada, tıp fakültesi öğrencileri ile karşılaştırıldığında, hemşirelik öğrencilerinin simülatör ile uyumlu olmayan hatalı yaşamsal bulgu bildirim oranının, daha yüksek olduğu saptanmıştır. Benzer çalışmalarda da hemşirelik öğrencilerin yaşamsal bulgulara ilişkin teorik bilgilerini, uygulamaya aktarmakta güçlük yaşadığı ve hastanın durumundaki klinik kötüleşmenin erken göstergelerini yorumlamakta zorlandıkları bildirilmiştir (Duruk ve Kalaycı, 2021; Leonard ve Kyriacos, 2015; Pereira vd., 2018). Literatürde görüldüğü gibi yaşamsal bulgulara ilişkin bilgi ve yetkinlik eksikliği, bu çalışmada da hemşireler ile kıyaslandığında kendi bilgi düzeyi yeterliliğini daha düşük olarak değerlendiren hemşirelik öğrencilerinin daha olumsuz tutuma sahip olmalarını açıklayabilir.

Çalışma bulgularımız, hem hemşirelerin hem de hemşirelik öğrencilerinin YBÖ'de yer alan 16 madde arasında aldıkları en yüksek puan ortalamasına ait ifadelerin, iletişim alt boyutunda yer aldığını göstermiştir. YBÖ'deki 5 alt boyut arasında yer alan iletişim; yaşamsal bulgularda saptanan normal olmayan bir bulgunun, diğer sağlık profesyonellerine bildirilmesini ifade eder (Mok vd., 2015a). Bizim bulgularımıza benzer şekilde, Pozam vd. (2022) tarafından yapılan çalışmada hemşirelerin en yüksek puan ortalamasını aldıkları ifadelerin iletişim alt boyutunda yer aldığı belirlenmiştir. Gülnar vd. (2020) çalışmasında hemşirelerin iletişim alt boyutuna ilişkin olumlu tutuma sahip oldukları bildirilmiştir. Mok vd., (2015) yaşamsal bulgulardaki kötüleşmeyi, hastanın durumunu kontrol etmesi için hekim ve sorumlu hemşireye rapor etme konusunda hemşirelerin büyük çoğunluğunun hemfikir olduklarını saptanmıştır. Alshehry vd., (2021)'nin çalışmasında ise, hemşirelik öğrencilerinin daha olumlu tutumu ifade eden en yüksek puan ortalamasını, iletişim alt boyutundan aldıkları belirlenmiştir. Yapılan bir diğer çalışmada hemşirelik öğrencilerinin yaşamsal bulguları bildirmeye uyum sağlama olasılıklarının yüksek olduğu ifade edilmiştir (Kaba vd., 2016). Bu bulgular, temel hemşirelik eğitim sürecinde hastada saptadıkları normal olmayan herhangi bir durumu kayıt altına almanın ve raporlamanın öneminin, hemşirelere ve hemşirelik öğrencilerine önemli bir unsur olarak vurgulanması ile ilişkili olabilir. Hemşirelerin yaşamsal bulguları tutarlı bir şekilde izlemesi ve kayıt altına alması aynı zamanda hemşirelik bakımının gerektirdiği yasal sorumluluklardan biridir (Gülнар vd., 2020). Çalışmamızda elde ettiğimiz bu bulgular hem hemşirelerin hem de hemşirelik öğrencilerinin yaşamsal bulguların raporlanması ve hasta hakkında klinik karar verme sürecinde sağlık

ekibi üyeleri arasında yazılı bir iletişim aracı olarak kullanılması konusunda olumlu bir tutuma sahip oldukları şeklinde yorumlanabilir. Bununla birlikte, Alshehry vd. (2021) tarafından yapılan çalışmada, yaşamsal bulgulara yönelik algılanan bilgi düzeyi yeterliliğinin, iletişim alt boyutuna ilişkin tutumları, anlamlı olarak etkilediği saptanmıştır. İlgili literatür incelendiğinde, hemşireler arasında hastanın tıbbi durumundaki kötüleşmeyi ifade eden bulguların raporlanmasında, yeterli özgüven ve deneyimin önemli bir faktör olduğu bildirilirken, daha az deneyime sahip hemşirelerin, hastanın tıbbi durumunu hekime bildirmede ve ifade etmede zorlandıkları, eleştirilme korkusu ile tıbbi yardım ihtiyacını bildirme konusunda daha olumsuz tutum sergiledikleri saptanmıştır (Andrews ve Waterman, 2005; Mok vd., 2015a; Massey vd., 2014; Masse vd., 2017). Yapılan çalışmalarda da görüldüğü gibi yeterli bir bilgi düzeyi ile artan özgüven ve deneyim, hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin yaşamsal bulguların izlenmesi ve raporlanmasına ilişkin sorumluluklarını daha etkin olarak gerçekleştirmelerine katkı sağlaması bakımından önemlidir.

Kısıtlılıklar/Sınırlılıklar

Bu çalışma, hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin yaşamsal bulguların takibine yönelik uygulama ve tutumlarını karşılaştırmayı amaçlayan kısıtlı literatüre katkı sağlaması bakımından önemlidir. Bununla birlikte çalışmanın bazı kısıtlılıkları mevcuttur. Öncelikle, sınırlı bir örneklem dahilinde bir eğitim araştırma hastanesinde çalışan hemşireler ve bir sağlık bilimleri fakültesi hemşirelik bölümünde öğrenim gören öğrencilerle gerçekleştirilmiştir. Çalışmada kullanılan kesitsel tasarım ile ilişkili olarak veriler bir kez ve katılımcıların öz bildirimlerine dayalı olarak elde edilmiştir. Bu kısıtlılıklar, araştırma

sonuçlarının genellenmesini sınırlayabilir.

SONUÇLARIN UYGULAMADA KULLANIMI

Hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin yaşamsal bulguların takibine önem verdikleri belirlenirken, hemşirelik öğrencileri ile kıyaslandığında hemşirelerin tutumlarının anlamlı olarak daha olumlu olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte hem hemşirelerin hem de hemşirelik öğrencilerinin solunum göstergesinin önemine yönelik bilgilerinin iyileştirilme ihtiyacı mevcuttur. Yaşamsal bulguların takibine yönelik tutumların, hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin algıladıkları bilgi düzeylerinden pozitif yönde etkilediği görülmüştür.

Hemşirelerin zamanında gerçekleştirdiği değerlendirmeler ve eylemlerin, hasta bakımında hasta güvenliğinin sağlanması hedefi ile ilişkisi göz önüne alındığında; yaşamsal bulguların takibine yönelik olumlu tutumlarının eyleme dönüşebilmesi için sürekli eğitim gereklidir. Hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin, yaşamsal bulguların izlemi, dökümantasyonu ve raporlanmasına ilişkin rollerini etkin olarak gerçekleştirilmesini amaçlayan temel hemşirelik eğitimi ile birlikte mezuniyet sonrası eğitim programları, klinik kötüleşmenin erken belirtilerini tanımlamada ve yorumlamada temel yaşamsal göstergelerin önemi başta olmak üzere yaşamsal bulguları yorumlamaya dayalı klinik karar verme becerilerini geliştirmeye odaklanmalıdır. Gelecekte hemşireler ve hemşirelik öğrencilerinin yaşamsal bulgulara yönelik tutumlarını etkileyen faktörleri araştırmayı hedefleyen çalışmalara ihtiyaç vardır.

Bilgilendirme

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur. Bu çalışmanın gerçekleştirilmesi için herhangi bir kurum ya da kuruluştan proje ya da fon desteği alınmamıştır. Yazarların bu çalışmaya katkıları; fikir/kavram ÖGK, AÖ, EY; tasarım ÖGK, AÖ, EY; denetleme/danışmanlık ÖGK ; veri toplama ve işleme AÖ, EY; analiz ve yorum ÖGK, AÖ, EY; kaynak taraması ÖGK, AÖ, EY; makale yazımı ÖGK, AÖ, EY; eleştirel düşünme ve değerlendirme ÖGK, AÖ, EY. Araştırmanın yürütülebilmesi için bir üniversitenin Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulundan etik onay alınmıştır (Tarih: 04.11.2022 Karar No:2022/534).

KAYNAKLAR

- Alshehry, A. S., Cruz, J. P., Bashtawi, M. A., Almutairi, K. O., Tumala, R. B. (2021). Nursing students' knowledge, competence and attitudes towards vital signs monitoring during clinical practice. *Journal of Clinical Nursing*, 30(5-6), 664–675.
- Andrews, T., Waterman, H. (2005). Packaging: a grounded theory of how to report physiological deterioration effectively. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 473-481.
- Ansell, H., Meyer, A., Thompson, S. (2014). Why don't nurses consistently take patient respiratory rates? *British Journal of Nursing*, 23(8), 414-418.
- Baştürk, S. ve Taştepe, M. (2013). Evren ve Örneklem. Savaş Baştürk (Ed.), *Bilimsel Araştırma Yöntemleri* içinde (ss. 129–159). Ankara: Vize Yayıncılık.
- Bellomo, R., Ackerman, M., Bailey, M., Beale, R., Clancy, G., Danesh, V., Tangkau, P. (2012). A controlled trial of electronic automated advisory vital signs monitoring in general hospital wards. *Critical Care Medicine*, 40(8), 2349-2361.
- Brekke, I.J., Puntervoll, L.H., Pedersen, P.B., Kellett, J., Brabrand, M. (2019). The value of vital sign trends in predicting and monitoring clinical deterioration: A

- systematic review. *PLoS ONE*, 14(1), e0210875.
- Burchill, C. N., Polomano, R. (2016). Certification in emergency nursing associated with vital signs attitudes and practices. *International Emergency Nursing*, 27, 17–23.
- Burchill, C., Anderson, B., O'Connor, P. C. (2015). Exploration of nurse practices and attitudes related to postoperative vital signs. *MEDSURG Nursing*, 24(4), 249-255.
- Candel, B. G. J., Duijzer, R., Gaakeer, M. I., ter Avest, E., Sir, Ö., Lameijer, H., ... de Groot, B. (2022). The association between vital signs and clinical outcomes in emergency department patients of different age categories. *Emergency Medicine Journal*, 39(12), 903–911.
- Cardona-Morrell, M., Prgomet, M., Lake, R., Nicholson, M., Harrison, R., Long, J., ... Hillman, K. (2016a). Vital signs monitoring and nurse–patient interaction: A qualitative observational study of hospital practice. *International Journal of Nursing Studies*, 56, 9–16
- Cardona-Morrell, M., Prgomet, M., Turner, R. M., Nicholson, M., & Hillman, K. (2016b). Effectiveness of continuous or intermittent vital signs monitoring in preventing adverse events on general wards: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Clinical Practice*, 70(10), 806-824.
- Chua, W. L., Mackey, S., Ng, E. K. C., Liaw, S. Y. (2013). Front line nurses' experiences with deteriorating ward patients: a qualitative study. *International Nursing Review*, 60(4), 501-509.
- Churpek, M. M., Adhikari, R., Edelson, D. P. (2016). The value of vital sign trends for detecting clinical deterioration on the wards. *Resuscitation*, 102, 1-5.
- Dall'Ora, C., Griffiths, P., Hope, J., Briggs, J., Jeremy, J., Gerry, S., Redfern, O. C. (2021). How long do nursing staff take to measure and record patients' vital signs observations in hospital? A time-and-motion study. *International Journal of Nursing Studies*, 118:103921.
- Dall'Ora, C., Griffiths, P., Hope, J., Barker, H., Smith, G.B. (2020). What is the nursing time and workload involved in taking and recording patients' vital signs? A systematic review. *Journal of Clinical Nursing*, 29 (13-14):2053-2068.
- Duruk, N., Kalaycı, F. (2021). Hemşirelik öğrencilerinin kan basıncı ölçümü hakkındaki bilgileri uygulamalarını etkiler mi? *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 4(1), 18-25.
- Eddahchouri, Y., Peelen, R. V., Koeneman, M., Touw, H. R. W., van Goor, H. ve Bredie, S. J. H. (2022). Effect of continuous wireless vital sign monitoring on unplanned ICU admissions and rapid response team calls: a before-and-after study. *British Journal of Anaesthesia*, 128(5), 857-863.
- Elliott, M., Endacott, R. (2022). The clinical neglect of vital signs' assessment: an emerging patient safety issue? *Contemporary Nurse*, 58(4), 249-252.
- Ertuğ, N. (2018). Evaluating the validity and reliability of the V-Scale instrument (Turkish version) used to determine nurses' attitudes towards vital sign monitoring. *International Journal of Nursing Practice*, 24(3), 5-9.
- Gawronski, O., Biagioli, V., Dall'oglio, I., Cecchetti, C., Ferro, F., Tiozzo, E., ... Rocco, G. (2022). Attitudes and practices towards vital signs monitoring on paediatric wards: Cross-validation of the Ped-V scale. *Journal of Pediatric Nursing*, 65, 98-107.
- Gül, Ş., Çelik, G.H.T., Arslan, S., Basit, G. (2019). Hemşirelik esasları dersi klinik uygulaması sırasında gerçekleştirilen temel hemşirelik uygulamalarının değerlendirilmesi: retrospektif bir çalışma. *Sağlık ve Toplum*, 29(1), 54-64.
- Gülner, E., Doğan Yılmaz, E., ve Özveren, H. (2020). Hemşirelerin yaşam bulgularına ilişkin tutum ve uygulamalarını belirlenmesi. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 22(3), 377–385.
- Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (2011). Erişim Adresi <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm>

- Kaba, A., Beran, T.N. (2016). Impact of peer pressure on accuracy of reporting vital signs: An interprofessional comparison between nursing and medical students. *Journal of Interprofessional Care*, 30:1, 116-122.
- Kaba, A., Beran, T. N., White, D. (2016). Accuracy of interpreting vital signs in simulation: An empirical study of conformity between medical and nursing students. *Journal of Interprofessional Education & Practice*, 3, 9-18.
- Kamio, T., Kajiwara, A., Iizuka, Y., Shiotsuka, J., Sanui, M. (2018). Frequency of vital sign measurement among intubated patients in the general ward and nurses' attitudes toward vital sign measurement. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 11, 575–581.
- Leonard, M. M., Kyriacos, U. (2015). Student nurses' recognition of early signs of abnormal vital sign recordings. *Nurse Education Today*, 35(9), e11–e18.
- Massey, D., Chaboyer, W., Aitken, L. (2014). Nurses' perceptions of accessing a Medical Emergency Team: A qualitative study. *Australian Critical Care*, 27(3), 133-138.
- Massey, D., Chaboyer, W., Anderson, V. (2017). What factors influence ward nurses' recognition of and response to patient deterioration? An integrative review of the literature. *Nursing Open*, 4(1), 6-23.
- Mok, W., Wang, W., Cooper, S., Ang, E. N. K., Liaw, S. Y. (2015a). Attitudes towards vital signs monitoring in the detection of clinical deterioration: scale development and survey of ward nurses. *International Journal for Quality in Health Care*, 27(3), 207-213.
- Mok, W.Q., Wang, W., Liaw, S.Y. (2015b). Vital signs monitoring to detect patient deterioration: An integrative literature review. *International Journal of Nursing Practice*, 21(2), 91-98.
- Özsaban, A., Turan, N., Beki, Ç., Aşti, T. (2022). The relationship between nurses' attitudes toward vital signs monitoring and emotional intelligence levels. *Genel Tıp Dergisi*, 32(6), 652-657.
- Pereira, F.G.F., Frota, N.M., da Silva, D.V., de Sousa, L.M.O., de Almeida, J.C., Cysne Filho, F.M.S. (2008). Evaluation of an application program for the teaching of vital signs. *Revista Mineira de Enfermagem*, 21:e-1034
- Pozam, M., Khorshid, L. ve Sarı, D. (2022). Hemşirelerin Yaşamsal Bulguların İzlenmesine Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi: Tanımlayıcı Araştırma. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, 14(2), 398-406.
- Prgomet, M., Cardona-Morrell, M., Nicholson, M., Lake, R., Long, J., Westbrook, J., Hillman, K. (2016). Vital signs monitoring on general wards: clinical staff perceptions of current practices and the planned introduction of continuous monitoring technology. *International Journal for Quality in Health Care*, 28(4), 515-21.
- Redfern, O. C., Griffiths, P., Maruotti, A., Recio Saucedo, A., & Smith, G. B. (2019). The association between nurse staffing levels and the timeliness of vital signs monitoring: A retrospective observational study in the UK. *BMJ Open*, 9(9), 1-8.
- Sarı, H.Y., Yöntem, S.Ç., Demir, D., Karaoğlan, N., Başkurt, S.Ş., ve Çimen, S. (2013). Pediatri hemşirelerinin yaşam bulgularına yönelik bilgi ve tutumları. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 10(1): 38-44.
- Schell, K., Lyons, D.L. (2022). Staff knowledge of orthostatic vital signs measurement. *Nursing Research*, 52(8), 55-61.
- Sun, L., Joshi, M., Khan, S. N., Ashrafian, H., Darzi, A. (2020). Clinical impact of multi-parameter continuous non-invasive monitoring in hospital wards: a systematic review and meta-analysis. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 113(6), 217-224.