UHD
ULUSLARARASI HAKEMLİ HEMŞİRELİK ARAŞTIRMALARI DERGİSİ
INTERNATIONAL REFEREED JOURNAL OF NURSING RESEARCHES

3S AMELİYATHANE BASINÇ YARASI RİSK TANILAMA ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKÇE'YE UYARLANMASI (1)

TURKISH ADAPTATION OF THE 3S INTRAOPERATIVE PRESSURE ULCER RISK ASSESSMENT SCALE

Özlem SOYER[1], Türkan ÖZBAYIR[2]

[1]Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği, Afyonkarahisar / Türkiye
[2] Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir / Türkiye

ORCID ID: 0000000292722400[1], 0000000323081117[2]

Öz: Amaç: Bu çalışmada, 3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması amaçlandı. **Yöntem**: Bu çalışma, metodolojik bir çalışmadır. Bir Üniversite Hastanesi Genel Cerrahi Ameliyathanesi'nde Haziran-Ağustos 2016 tarihleri arasında 90 hasta alındı. Sosyodemografik ve Klinik Özellikler Formu, 3S Ameliyathane ve Braden Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği ile toplandı. Hastalar, ameliyathaneye kabul edildikten sonra 3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'nde bulunan dört madde (tüm vücuttaki cildin durumu, ameliyat öncesi aktivite durumu, boy & kilo oranı, cildin stres durumu), ameliyat esnasında ise 3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'nde bulunan beş madde (ameliyattaki kanama miktarı, ameliyat süresi, ameliyattaki stres, ameliyattaki vücut ısısı, ameliyat pozisyonu) ile değerlendirildi. Veriler, Kapsam Geçerlik İndeksi, Cronbach α Katsayısı, Madde Toplam Puan Korelasyonu, Duyarlılık, Özgüllük, Tahmin Etme Değeri ve Alıcı İşlem Karakteristik Eğrisi Altında Kalan Alan değerleri ile analiz edildi. **Bulgular**: Duyarlılık, özgüllük, pozitif ve negatif tahmin etme değerleri sırasıyla, 3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'nde (kesme noktası >23) %50.0, %100.0, %100.0, %95.8; Braden Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'nde (kesme noktası ≤21) %100.0, %50.0, %14.8, %100.0'dır. Eğri Altında Kalan Alan değerleri; 3S Ölçeği'nde 0.731; Braden Ölçeği'nde 0.772'dir. **Sonuç**: Ameliyat olan hastaların basınç yarası riskini tanılamada 3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği geçerli ve güvenilir bulundu.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Basınç Yarası, Ameliyathane

Abstract: Aim: In this study, adaptation of the 3S Intraoperative Risk Assessment Scale of pressure ulcer into Turkish was aimed at. **Method**: This study was a methodological design. 90 patients were included from June to August 2016 at a University Hospital General Surgery Department. Data were collected by Socio-Demographic and Medical Status Form, 3S Intraoperative and Braden Pressure Ulcer Risk Assessment Scale. After admission to the operating room, the patients were assessed with four items (skin of whole body, pre-operation limb activity, body height & weight ratio, skin under stress) in the 3S Intraoperative Risk Assessment Scale and five items (intraoperative bleeding, operating time, intraoperative body temperature, intraoperative body position, intraoperative stress) in the 3S Intraoperative Risk Assessment Scale during the operation. Data were analyzed by Content Validity Index, Cronbach α, Item-Total Correlation, Sensitivity, Specificity, Predictive Value, The Area Under of The Receiver Operating Characteristics Curve. **Results**: Sensitivity, specificity, positive and negative predictive value were as follows: 3S Intraoperative Risk Assessment Scale (cut-off >23) had values of 50.0%, 100.0%, 100.0%, 95.8%, respectively; Braden Risk Assessment Scale Scale (cut-off ≤21) had values of 100.0%, 50.0%, 14.8%, 100.0%, respectively. The Area Under of The Receiver Operating Characteristics Curve were 0.731 for 3S Scale and 0.772 for Braden Scale. **Conclusion**: The 3S Intraoperative Risk Assessment Scale of pressure ulcer was found to be valid and reliable when assessing the pressure ulcer risk of the surgical patients.

Key Words: Nursing, Pressure Ulcer, Operating Room

Doi: 10.17371/UHD.2018.2.9

---

(1) ***Sorumlu Yazar: Özlem SOYER, Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği, Afyonkarahisar / Türkiye, ozlemm_soyer@hotmail.com, Geliş Tarihi / Received: 08.01.2018 Düzeltme Tarihi / Revised: 27.03.2018/02.05.2018 Kabul Tarihi/ Accepted: 03.08.2018 Makalenin Türü: Type of Article (Araştırma – Uygulama / Research -Application) Çıkar Çatışması / Conflict of Interest: Yok / None "Etik Kurul Raporu Var- Yes Ethics Committee" (Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Bilimsel Etik Kurulu, 04.05.2016 tarih, 2016-170 sayılı)***

UHD
www.khsdergisi.com
Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi
Mayıs / Haziran / Temmuz / Ağustos İlkbahar Yaz Dönemi Sayı: 13 Yıl: 2018
International Refereed Journal of Nursing Researches
May / June / July / August Spring Summer Issue: 13 Year: 2018
ID:380 K:800
PRINT ISSN: 2148-4872 ONLINE ISSN:2149-2468
(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)
(MARKA PATENT NO: TRADEMARK)
(2015/03944- 2015-GE-17296)

GİRİŞ

Basınç yarası, dekibütüs ülseri ve yatak yarası gibi farklı isimlerle tanımlanmıştır. Günümüzde basınç hasarı terimi kullanılması önerilmiş, (Edsberg et al., 2016: 585-597) bizim ülkemizde de basınç yarası terminolojisi benimsenmiştir (Ünver vd., 2014: 168-171). Basınç yarası, deri ve/veya deri altı dokuda genellikle kemik çıkıntıları üzerinde ortaya çıkan tıbbi durum ya da tıbbi cihazlarla ilişkili lokalize doku hasarıdır (Edsberg et al., 2016: 585-597; EPUAP, NPUAP, PPPIA, 2014: 12). Hastane kaynaklı basınç yaraları, hastanede kalış süresinin uzaması ve tedavi ile ilgili giderlerden dolayı sağlık bakım maliyetlerinin artmasına neden olmaktadır (Yıldırım ve Kocaman, 2017: 145-170).

İlk kez 1970'lerin başında Hicks, cerrahi girişim uygulanan hastalarda basınç yarası insidansını ortaya koymuştur, ameliyat süresi iki saat ve üzerinde olan 100 hastanın 13'ünde basınç yarası gelişmiştir (Gefen, 2008: 26-28). Ameliyat olan hastalarda basınç yarası insidansı Avrupa'da %4-%38 arasında değişmektedir (Pokorny et al., 2003: 535-544). Brandeis ve ark. (2001: 244-248) cerrahi girişim uygulanan hastalarda basınç yarası prevelansını %8.5 olarak bulmuşlardır (Brandeis et al., 2001: 244-248). Ülkemizde ise cerrahi girişim uygulanan hastalarda basınç yarası insidansı %54.8 olarak hesaplanmıştır (Karadağ ve Gümüşkaya, 2005: 413-421). Basınç yarası sıklıkla kalp, genel/torasik, ortopedik ve vasküler cerrahi sonrası gelişen bir komplikasyondur (He et al., 2012: 34-40).

Basınç yaralarının gelişmesine neden olan temel faktörler; basınç, sürtünme ve yırtılmadır (Benevidez et al., 2017: 1943-1952). Doku kapiller kan akımını olumsuz yönde etkileyecek bir basınç olursa, doku gerekli oksijen ve besin maddelerinden yoksun kalır ve iskemi meydana gelir (Defloor, 2000: 2-11; Girgin ve Erarı, 2007: 11-13; Keller et al., 2002: 1379-1388). Basınç yarası oluşumunda lokal etkilerin yanında; malnütrisyon, ileri yaş, hipotansiyon, mobilizasyonun azalması, duyusal algılamanın azalması, sepsis gibi çoklu faktörler ve derinin idrar/gaita ile kontaminasyonu, nem, sürtünme kuvveti gibi ekstrensek faktörler rol oynamaktadır (Girgin ve Erarı, 2007: 11-13).

Cerrahi girişim uygulanan hastalar ekstrensek ve intrensek faktörlere bağlı olarak basınç yarası gelişimi için risk altındadırlar. Bu entrensek faktörler, anestezi türü, oda sıcaklığı, hasta pozisyonu, yatak yüzeyi, kullanılan cihazlar ve ameliyatın süresi iken intrensek faktörler ise, kronik hastalıklar, beslenme durumu, yaş ve sigara kullanımıdır (AORN, 2016:1-3). Basınç yarası gelişmesi açısından ortaya çıkan diğer risk faktörleri; immobilizasyon süresi, kullanılan ameliyat masası,

UHD
www.khsdergisi.com
Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi
Mayıs / Haziran / Temmuz / Ağustos İlkbahar Yaz Dönemi Sayı: 13 Yıl: 2018
International Refereed Journal of Nursing Researches
May / June / July / August Spring Summer Issue: 13 Year: 2018
ID:380 K:800
PRINT ISSN: 2148-4872 ONLINE ISSN:2149-2468
(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)
(MARKA PATENT NO: TRADEMARK)
(2015/03944- 2015-GE-17296)

derinin ıslak olması, hipotansiyon, ekstra korporeal dolaşım, hipotermi, hipertermi, ısıtıcı battaniye kullanımı, kullanılan pozisyon aletleri, destek yüzeyi ile hasta arasında örtü olmasıdır (Gül, 2014: 54-61). Hasta ameliyatta iken, hareketsizdir ve pozisyon değiştiremez. Hasta uzamış basınç altında sedasyon ve anestezinin etkisiyle rahatsızlık hissetmez. Vücut alanının belli bölgelerindeki anormal basınç artışı, dokularda zayıf perfüzyon, iskemi, doku yıkımı ve basınç yaralarına neden olur (Nilsson, 2013: 137-143). Ameliyat olan hastalarda sıklıkla koksigal/sakral bölge, kalçalar, genital bölge ve topuklar risk altındadır (Lumbeley et al., 2014:368-374).

Tüm cerahi girişim uygulanan hastalar, basınç yarası gelişme riski taşırlar. Bu nedenle, tüm hastalar basınç hasarı riski açısından değerlendirilmeli, hemşireler risk faktörlerini tanılamalı ve koruyucu önlemleri planlamalıdır (Spruce, 2017: 92-99).

AMAÇ

Bu çalışma, 3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması ve geçerlilik-güvenilirliğinin sınanması amacıyla yapılmıştır.

KAPSAM

Ameliyat olan hastalarda gelişen basınç yaraları sağlık bakım hizmetlerinde yaşanan önemli sorunlardan biridir. Ülkemizde ameliyat olan hastalarda gelişen basınç yarası insidansı oldukça yüksektir. Basınç yarasının önlenmesi ilk olarak riskli hastaların değerlendirilmesi ile mümkündür. Risk değerlendirmesi ise geçerli, güvenilir ve risk faktörlerini belirleyici risk tanılama ölçekleri ile yapılmalıdır. Bu doğrultuda ameliyat olan hastalara özgü risklerin yer aldığı 3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması riskli hastaların belirlenmesinde ve risk faktörlerinin tanılanması sürecinde literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Çalışma, 3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması amacıyla metodolojik olarak yürütüldü.

Çalışmanın evrenini bir üniversite hastanesi genel cerrahi ameliyathanesinde Haziran-Ağustos 2016 tarihleri arasında ameliyat olan hastalar oluşturdu. Çalışmanın örneklemini 18 yaşından büyük, çalışmaya katılmaya gönüllü olan, ameliyathaneye kabulünden önce basınç yarası gelişmemiş hastalar oluşturdu. Örnekleme yöntemi olarak basit tesadüfi örnekleme yöntemi kullanıldı. Geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarında madde sayısının 5-10 katı örneklem alınmalıdır (Akgül, 2005: 28-29). Bu bilgiden yola çıkarak örnekleme 3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'nin madde sayısı olan dokuzun 10

UHD
www.khsdergisi.com
Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi
Mayıs / Haziran / Temmuz / Ağustos İlkbahar Yaz Dönemi Sayı: 13 Yıl: 2018
International Refereed Journal of Nursing Researches
May / June / July / August Spring Summer Issue: 13 Year: 2018
ID:380 K:800
PRINT ISSN: 2148-4872 ONLINE ISSN:2149-2468
(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)
(MARKA PATENT NO: TRADEMARK)
(2015/03944- 2015-GE-17296)

katı olacak şekilde 90 cerrahi hastası örnekleme alındı.

Çalışmanın verileri araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan Sosyodemografik ve Klinik Özellikler Formu, 3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği ve altın standart test olarak basınç yarası risk tanılamada en sık kullanılan Braden Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği kullanılarak toplandı. Ameliyat başlamadan önce ve ameliyat esnasında, basınç yarası oluşumunu önleyecek hemşirelik uygulamalarından basıncı eşit dağıtacak şekilde kemik çıkıntılarının jel destek yüzeyleri ile desteklenmesine devam edildi. Ameliyattan sonra ise basınç yarası gelişimi açısından tüm deri, ameliyat sonrası, ameliyat sonrası 24. saat ve ameliyat sonrası 48. saatte değerlendirildi.

Sosyodemografik ve Klinik Özellikler Formu, hastaların yaşı, cinsiyeti, kronik hastalık durumu, ameliyat öncesi ön tanısı, anestezi tipi, yapılan ameliyat türü gibi tanıtıcı özelliklerden oluşan literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanan altı soru yer almaktadır.

3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği, Ameliyat olan hastaların basınç yarası risk faktörlerini esas alan ölçek GAO ve ark. (2015: 291-294) tarafından geliştirilmiştir. 3S kavramı Çince "cerrahi ameliyat" kelimesinin kısaltılması ile elde edilmiştir. 3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği; "**tüm vücuttaki cildin durumu, ameliyat öncesi aktivite durumu, boy/kilo oranı, cildin stres durumu, ameliyattaki kanama miktarı, ameliyat süresi, ameliyattaki stres, ameliyattaki vücut ısısı, ameliyat pozisyonu"** olmak üzere dokuz madde içermektedir. Dörtlü likert türü bir ölçektir. Ölçeğin maddeleri bir ile dört puan arasında değişmektedir. Ölçek maddelerinin her birinden alınan puanlar toplanarak ölçek toplam puanı elde edilmektedir. Ölçekten alınan puan en az dokuz en çok otuz altı puandır. Orijinal ölçeğin kapsam geçerlik indeksi 0.92, Cronbach α değeri 0.71'dir. Açıklanan toplam varyans %64.63'tür. Açıklayıcı faktör analizinde maddeler üç faktörde toplanmıştır ve faktör yükleri 0.596'dan yüksektir (Gaoet al., 2015: 291-294).

Braden Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği, Braden ve Bergstorm tarafından 1987 yılında evde bakım verilen hastaların basınç yarası risk faktörlerini esas alarak geliştirilen Braden Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği, "uyaranın algılanması, nem, aktivite, hareket, beslenme, sürtünme-yırtılma" olmak üzere altı madde içermektedir. Uyaranın algılanması, aktivite, hareket, nem, beslenme maddeleri bir ile dört puan arasında, sürtünme-yırtılma maddeleri ise bir ile üç puan arasında değerlendirilmektedir. Ölçek maddelerinin her birinden alınan puanlar toplanarak ölçek

UHD
www.khsdergisi.com
Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi
Mayıs / Haziran / Temmuz / Ağustos İlkbahar Yaz Dönemi Sayı: 13 Yıl: 2018
International Refereed Journal of Nursing Researches
May / June / July / August Spring Summer Issue: 13 Year: 2018
ID:380 K:800
PRINT ISSN: 2148-4872 ONLINE ISSN:2149-2468
(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)
(MARKA PATENT NO: TRADEMARK)
(2015/03944- 2015-GE-17296)

toplam puanı elde edilmektedir. Ölçek toplam puanı altı ve yirmi üç puan arasındadır. Ölçekten alınan puanlar düştükçe basınç yarası gelişme riski artmaktadır (Bergstrom et al., 1987: 205-210). Ölçekten alınan toplam puan ≤12 ise yüksek risk; 13-14 puan arasında ise orta risk; 75 yaş ve altı hastalarda 15-16 puan, 75 yaş üstü hastalarda ise 15-18 puan arasında ise düşük risk vardır. 75 yaş ve altı hastalarda >16 puan ve 75 yaş üstü hastalarda ise >18 puan risk yoktur olarak değerlendirilmektedir (Gül vd., 2016: 98-104). Braden Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'nin Türk toplumuna uyarlanması çalışmalarını ilk kez Oğuz ve Olgun tarafından yapıldı ve 'Pearson Momentler Korelasyonu' ile güvenirliği hesaplandı. Braden Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'nin güvenirliği; r=0.95 bulundu (Oğuz ve Olgun, 1997: 131-135).

Verilerin Analizi

Araştırmadan elde edilen verilerin analizi Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) for Windows 21.0 (IBM SPSS Statistics for Windows, Version 21.0. Armonk, NY: IBM Corp.) paket programı kullanılarak analiz edildi. Geçerliliğe ait AİK Eğri analizi Med-Calc programının 17.7.2 sürümünün deneme versiyonunda yapılmıştır. Hastaların sosyodemografik ve klinik özellikleri, sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma ile değerlendirildi.

Çalışmada kullanılan 3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'nin ilk olarak dil uyarlaması yapıldı. 3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'nin dil uyarlaması yapılırken geri çeviri yöntemi uygulanmıştır. Anadili Türkçe olan profesyonel iki uzman dilbilimciden biri 3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'ni Türkçe'ye çevirmiştir. Diğer dilbilimci ise, bu Türkçe'ye çevrilen 3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'ni İngilizce'ye çevirmiştir. Bu çeviriyi, iki dilbilimci ve araştırmacılar bir araya gelerek özgün dildeki aslı ile karşılaştırıldı. Farklılık gösteren maddelerin Türkçe'leri yeniden gözden geçirildi. Oluşturulan Türkçe Form hemşirelik alanında sekiz uzman öğretim üyesi uzman öğretim üyesi tarafından değerlendirildi ve gerekli düzeltmeler yapılarak ölçeğe son şekli verildi. Dil geçerliği sağlanan ölçek on hastaya uygulandı ve ölçek maddelerindeki ifadelerin anlaşılır bulunduğu görüldü.

3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'nin kapsam geçerliğinin incelenmesinde, hemşirelik alanında sekiz uzman öğretim üyesi ve en az beş yıl deneyimi olan iki ameliyathane hemşiresinden uzman görüşü alındı ve kapsam geçerlik indeksi hesaplandı. Kapsam geçerliğinin sayısal değerlerle kanıtlanması için, araştırmacı tarafından geliştirilen bir dereceleme ölçütü uzmanlara verildi. Kapsam geçerliği 1992 yılında Davis

UHD
www.khsdergisi.com
Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi
Mayıs / Haziran / Temmuz / Ağustos İlkbahar Yaz Dönemi Sayı: 13 Yıl: 2018
International Refereed Journal of Nursing Researches
May / June / July / August Spring Summer Issue: 13 Year: 2018
ID:380 K:800
PRINT ISSN: 2148-4872 ONLINE ISSN:2149-2468
(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)
(MARKA PATENT NO: TRADEMARK)
(2015/03944- 2015-GE-17296)

tarafından geliştirilen teknikle yapıldı. Davis tekniği uzman görüşlerini; "a)uygun, b)madde hafifçe gözden geçirilmeli, c)madde ciddi olarak gözden geçirilmeli ve d)madde uygun değil" şeklinde dörtlü derecelendirmektedir. Bu teknikle (a) ve (b) seçeneğini işaretleyen uzmanların sayısının toplam uzman sayısına bölünüp bir çıkarılarak maddeye ilişkin kapsam geçerlik indeksi elde edilmektedir ve bu değer istatistiksel bir ölçütle karşılaştırmak yerine 0.80 değeri ölçüt olarak kabul edilmektedir (Soeken, 2005: 163-202; Polit and Beck, 2006: 489-497; Polit and Beck, 2008: 449-473).

3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'nin güvenilirliği iç tutarlık testleri ile değerlendirildi. Bu amaçla, 3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'nin iç tutarlılık analizi Cronbach α katsayısı ve madde-toplam puan korelasyonu ile yapıldı. Cronbach α güvenilirlik katsayısı soruların varyansları toplamının genel varyansa oranlanması ile bulunan bir ağırlıklı standart değişim ortalamasıdır. Cronbach α güvenilirlik katsayısı değerinin büyüklüğüne göre ölçeğin güvenilirliği ve iç tutarlığı;

- $\alpha<0.40$=güvenilir değil,
- $0.40\leq\alpha<0.50$=çok düşük güvenilirlik düzeyi,
- $0.50\leq\alpha<0.60$=düşük güvenilirlik düzeyi,
- $0.60\leq\alpha<0.70$=yeterli güvenilirlik düzeyi,
- $0.70\leq\alpha<0.90$=yüksek güvenilirlik düzeyi,
- $\alpha\geq0.90$=çok yüksek güvenilirlik düzeyine sahip olarak değerlendirilmelidir (Özdamar, 2013: 421-436).

Yapılan madde toplam puan korelasyonunda ölçekte her madde için elde edilen korelasyon katsayısının yüksek olması, o maddenin amaçlanan davranışı ölçmede etkin ve yeterli olduğunu gösterir. Madde seçiminde kabul edilebilir korelasyon katsayısının 0.25'ten büyük olması önerilmektedir (Özdamar, 2013: 421-436).

Yapı Geçerliliği için kullanılan Alıcı İşlem Karakteristik Eğrisi (AİK Eğrisi- *Receiver Operating Characteristic Curve- ROC Curve*) analizi, tıbbi karar verme sürecinde testin ayırt ediciliğini belirlemek amacıyla kullanılan yöntemlerden biridir (Ertosun vd.,2010: 236). Eğri Altında Kalan Alan (EAKA- *The Area Under an Receiver Operating Characteristic Curve- AUC Curve*)'ın tanım aralığı $0.5 \leq$ EAKA ≤ 1 olup, 0.5 ve 1 sırasıyla alt ve üst sınırları oluşturmaktadır. Ölçeklerin basınç yarası riski olan hastaları ayırım gücü, EAKA'a ilişkin değer aralıkları dikkate alınarak;

- EAKA=0.5 ise model ayırım gücüne sahip değildir.

UHD
www.khsdergisi.com
Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi
Mayıs / Haziran / Temmuz / Ağustos İlkbahar Yaz Dönemi Sayı: 13 Yıl: 2018
International Refereed Journal of Nursing Researches
May / June / July / August Spring Summer Issue: 13 Year: 2018
ID:380 K:800
PRINT ISSN: 2148-4872 ONLINE ISSN:2149-2468
(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)
(MARKA PATENT NO: TRADEMARK)
(2015/03944- 2015-GE-17296)

- 0.5 <EAKA<0.7 ise model zayıf ayırım gücüne sahiptir.
- 0.7 ≤ EAKA<0.8 ise model kabul edilebilir bir ayırım gücüne sahiptir.
- 0.8≤ EAKA<0.9 ise model mükemmel bir ayırım gücüne sahiptir.
- 0.9 ≤ EAKA ise model üstün bir ayırım gücüne sahiptir (Köksal, 2011: 50) olarak değerlendirildi.

3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği ve Braden Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği ile elde edilen verilerin karşılaştırıldı ve duyarlılık, özgüllük, pozitif ve negatif tahmin etme değeri ve EAKA değerlerinin incelendi.

Etik

Çalışma için Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Bilimsel Etik Kurul Komitesi'nden yazılı izin alındı (04.05.2016 tarih ve 2016-170 sayı). Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimliği'nden (27.05.2016 tarih ve E.86125 sayı) çalışmanın Genel Cerrahi Anabilim Dalı'nda yapılması için yazılı izin alındı. Uygulama öncesi hastalara araştırmanın amacı ve nasıl yapılacağı bilgileri verilip kendilerinden yazılı ve sözel izin alındı.

ARAŞTIRMANIN KISITLARI

3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'ni geliştiren yazarlara ait makalelerde verilen yazışma adresinden kendilerine ulaşılamamış ve tarama motorlarından elde edilen adreslerden yanıt alınamamıştır. 3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği yayınlanmış olması ve yayınlarda izin alınma zorunluluğu bulunmadığı için bu aracın uyarlanmasına karar verilmiştir.

ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ

Ülkemizde ameliyat olan hastalara özgü basınç yarası riskini belirleyen bir ölçeğin bulunduğu çalışmaya rastlanmamış olması nedeniyle ve ameliyat olan hastalarda basınç yarası gelişiminde risk faktörlerini içeren 3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'nin uyarlanması bilimsel verilere katkı sağlaması açısından önem taşımaktadır.

ARAŞTIRMANIN ALT PROBLEMLERİ

Bu çalışmada şu sorulara yanıt aranmıştır: 3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'nin (1) dil geçerliği nedir? (2) kapsam geçerliği nedir? (3) güvenilirliği nedir? (4) yapı geçerliği nedir?

ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ

Metodolojik bir çalışma olduğundan hipotez bulunmamaktadır.

KURAMSAL ÇERÇEVE

Basınç yaralarını önleme sürecinin ilk adımı, risk altında olan hastaları belirleyen faktörle-

UHD
www.khsdergisi.com
Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi
Mayıs / Haziran / Temmuz / Ağustos İlkbahar Yaz Dönemi Sayı: 13 Yıl: 2018
International Refereed Journal of Nursing Researches
May / June / July / August Spring Summer Issue: 13 Year: 2018
ID:380 K:800
PRINT ISSN: 2148-4872 ONLINE ISSN:2149-2468
(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)
(MARKA PATENT NO: TRADEMARK)
(2015/03944- 2015-GE-17296)

rin değerlendirmesidir. En yaygın kullanılan risk değerlendirme ölçekleri Braden, Norton ve Waterlow Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçekleridir (He et al., 2012: 34-40). Braden Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği pek çok hasta grubunda basınç yarası riskini belirlemede kullanılmış ve geçerlik, güvenilirliği test edilmiştir. (Kim et al., 2017: 1-9). Yapılan bir meta analiz çalışmasında ameliyat olan hastalarda Braden Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'nin basınç yarası riskini ölçmede tahmin geçerliği incelenmiş, duyarlığının düşük, özgüllüğünün yüksek ve EAKA ise düşük olduğu bulunmuştur. Çalışmanın sonucunda Braden Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'nin basınç yarası olan hastaları belirlemesi, yani tahmin geçerliği düşük bulunmuştur. Bu nedenle, ameliyat olan hastalarda basınç yarası riskini tahmin etmek için tek başına kullanılmaması ve ameliyat olan hastalar yeni bir basınç yarası risk tanılama ölçeğinin geliştirilmesi ve test edilmesi önerilmiştir (He et al., 2012: 34-40).

BULGULAR

Araştırmaya katılan hastaların yaş ortalaması 53.23 ± 13.38 yıldır. Hastaların %60.0'ı kadın, %51.1'inin kronik hastalığı mevcuttur. %97.8'i genel anestezi altında ameliyat oldu %27.8'i taşlı kese nedeniyle yatışı yapıldı ve laparoskopik kolesistektomi ameliyatı oldu. Hastaların %8.89'unda Evre 1 basınç yarası gelişmiştir (Tablo 1).

Ölçeğin Kapsam Geçerliği

Dil geçerliği sağlanan 3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'nin kapsam geçerliğinin değerlendirilmesinde görüş vermeyi kabul eden on uzmana değerlendirilmek üzere sunuldu. Görüş veren uzmanlar, hemşirelik alanında sekiz öğretim üyesi ve en az 5 yıllık deneyimi olan iki hemşireden oluşmaktadır. Uzman görüşleri doğrultusunda kapsam geçerlik indeksi hesaplandı. 3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'nin maddeleri arasındaki kapsam geçerlik indeksi 0,80-1,00 arasında, ölçeğin kapsam geçerlik indeksi ise 0.80 olarak bulundu.

UHD
www.khsdergisi.com
Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi
Mayıs / Haziran / Temmuz / Ağustos İlkbahar Yaz Dönemi Sayı: 13 Yıl: 2018
International Refereed Journal of Nursing Researches
May / June / July / August Spring Summer Issue: 13 Year: 2018
ID:380 K:800
PRINT ISSN: 2148-4872 ONLINE ISSN:2149-2468
(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)
(MARKA PATENT NO: TRADEMARK)
(2015/03944- 2015-GE-17296)

Tablo 1. Hastaların Sosyodemografik ve Klinik Özelliklerinin Dağılımı

	$\overline{XX}$ ± SS	Min. – Mak.
Yaş	53.23±13.38	20-82
	n	**%**
Cinsiyet		
Kadın	54	60.0
Erkek	36	40.0
Kronik Hastalık		
Var	46	51.1
Yok	44	48.9
Ameliyat Öncesi Ön Tanısı		
Taşlı kese	25	27.8
Troid Kanseri	12	13.3
Kolon Kanseri	10	11.1
Rektum Kanseri	5	5.6
Meme Kanseri	5	5.6
Mide Kanseri	4	4.4
İnsizyonel Herni	4	4.4
Karaciğerde Kitle	4	4.4
Lenfadenopati	4	4.4
Diğer*	17	19.0
Anestezi Tipi		
Genel Anestezi	88	97.8
Spinal Anestezi	2	2.2
Yapılan Ameliyat Türü		

UHD
www.khsdergisi.com
Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi
Mayıs / Haziran / Temmuz / Ağustos İlkbahar Yaz Dönemi Sayı: 13 Yıl: 2018
International Refereed Journal of Nursing Researches
May / June / July / August Spring Summer Issue: 13 Year: 2018
ID:380 K:800
PRINT ISSN: 2148-4872 ONLINE ISSN:2149-2468
(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)
(MARKA PATENT NO: TRADEMARK)
(2015/03944- 2015-GE-17296)

Hepatopankreatobiliyer Cerrahi	33	36.7
Kolorektal Cerrahi	18	20.0
Troid ve Paratroid Cerrahisi	15	16.7
Meme Cerrahisi	6	6.7
Herni Cerrahisi	6	6.7
Üst Gastrointestinal Sistem Cerrahisi	4	4,4
Transplantasyon Cerrahisi	4	4.4
Biyopsi İşlemi	4	4.4
Basınç Yarası Gelişme Durumu		
Evre 1	8	8.89
Yok	82	91.1
Toplam	**90**	**100**

* Anal Apse, Canlı Donör, İnguinalHerni, Kronik Böbrek Yetmezliği, Klatskin Tümör, Multinodüler Guatr, Omentum Kalınlaşması, Paratroid Adenomu

Ölçek Güvenilirlik Analizleri

3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'nin iç tutarlılık kapsamında hesaplanan Cronbach α güvenilirlik katsayısı 0.68 olarak bulundu. Ölçeği oluşturan maddelerin ölçeğin bütünü ile ne derecede ilişkili olduğunu ortaya koyan madde-toplam puan korelasyonunda tüm maddelerin korelasyon katsayıları 0.38 ile 0.67 arasında ve $p<0.001$ olarak bulundu. 3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'ni oluşturan maddelerin ölçeğin bütünü ile ne derecede ilişkili olduğunu ortaya koyan madde-toplam puan korelasyonu Tablo 2'de gösterilmiştir. (Tablo 2).

UHD
www.khsdergisi.com
Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi
Mayıs / Haziran / Temmuz / Ağustos İlkbahar Yaz Dönemi Sayı: 13 Yıl: 2018
International Refereed Journal of Nursing Researches
May / June / July / August Spring Summer Issue: 13 Year: 2018
ID:380 K:800
PRINT ISSN: 2148-4872 ONLINE ISSN:2149-2468
(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)
(MARKA PATENT NO: TRADEMARK)
(2015/03944- 2015-GE-17296)

Tablo 2. 3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'nin Madde Toplam Puan Korelasyon Analizi Sonuçları

Maddeler	r	p	Madde Silindiğinde Cronbach α
Tüm Vücuttaki Cildin Durumu	0.44	<0.001	0.69
Ameliyat Öncesi Aktivite Durumu	0.52	<0.001	0.68
Boy/Kilo Oranı	0.40	<0.001	0.67
Cildin Stres Durumu	0.38	<0.001	0.66
Ameliyattaki Kanama Miktarı	0.57	<0.001	0.64
Ameliyat Süresi	0,55	<0.001	0.65
Ameliyattaki Stres	0.50	<0.001	0.65
Ameliyattaki Vücut Isısı	0.67	<0.001	0.61
Ameliyat Pozisyonu	0.61	<0.001	0.64

Ölçeğin Yapı Geçerliği

Yapı geçerliğinde alıcı işlem karakteristik eğrileri çizilen ölçeklerin duyarlılık, özgüllük, pozitif ve negatif tahmin etme değerleri sırasıyla, 3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'nde (kesme noktası >23) %50.0, %100.0, %100.0, %95.8; Braden Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'nde (kesme noktası ≤21) %100.0, %50.0, %14.8, %100.0 bulundu. (Tablo 3).

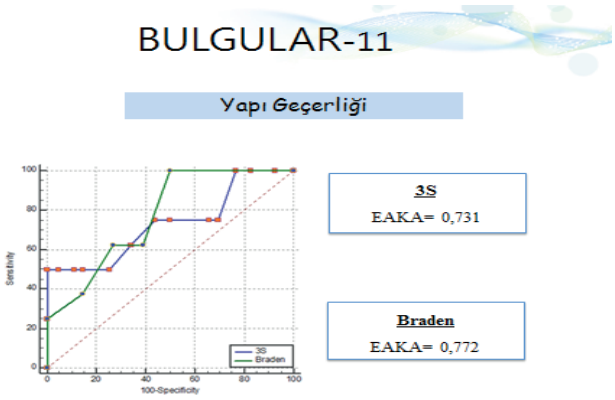
Tablo 3. 3S Ameliyathane ve Braden Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeğinin Duyarlılık, Özgüllük ve Tahmin Etme Değerleri

Ölçüm Araçları	Kesim noktası	Duyarlılık	Özgüllük	PTED*	**NTED****
3S Ölçeği	>23	50.0	100.0	100.0	95.8
Braden Ölçeği	≤21	100.0	50.0	14.8	100.0

*PTED: Pozitif Tahmin Etme Değeri, **NTED: Negatif Tahmin Etme Değeri

EAKA değerleri; 3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'nde 0.731; Braden Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'nde 0.772'dir (Grafik 1).

UHD
www.khsdergisi.com
Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi
Mayıs / Haziran / Temmuz / Ağustos İlkbahar Yaz Dönemi Sayı: 13 Yıl: 2018
International Refereed Journal of Nursing Researches
May / June / July / August Spring Summer Issue: 13 Year: 2018
ID:380 K:800
PRINT ISSN: 2148-4872 ONLINE ISSN:2149-2468
(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)
(MARKA PATENT NO: TRADEMARK)
(2015/03944- 2015-GE-17296)



Grafik 1. 3S Ameliyathane ve Braden Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeklerinin Alıcı İşlem Karakteristik Eğrileri

TARTIŞMA

Bu çalışma, 3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'nin Türk toplumuna uyarlanarak ameliyat olan hastalar üzerinde geçerlik ve güvenirliğini test etmek amacı ile metodolojik olarak yapıldı. Geçerlik ve güvenirlik yapılırken iç tutarlılık, dil, kapsam ve yapı geçerliği incelendi. Literatür incelendiğinde farklı toplumlara uyarlama çalışmalarının olmadığı belirlendi.

3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'nin kapsam geçerliğini incelemek amacıyla kapsam geçerlik indeksi hesaplandı. Ölçekte yer alan dokuz maddenin kapsam geçerliği için on uzmanın verdiği puanlara göre yapılan kapsam geçerlik indeksi ölçeğin maddeleri arasındaki 0.80 ile 1.00 arasında bulundu. Ölçeğin kapsam geçerlik indeksi ise 0.80 olarak bulundu. Uzmanların maddelerin içeriği konusunda görüş birliğine vardıkları saptandı. Orijinal ölçeğin ise kapsam geçerlik indeksi 0.92 olarak bulunmuş ve yüksek basınç yarası riski olan hastaları daha iyi belirleyebileceği belirtilmiştir (Gaoet al., 2015: 291-294).

3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'nin iç tutarlık analizinde Cronbach α güvenilirlik katsayısı 0.68 olarak saptanmıştır. Cronbach α güvenilirlik katsayısının 0.68 olarak bulunması ölçeğin güvenilirliği ve iç tutarlığının yeterli güvenilirlik düzeyine sahip olduğunu göstermektedir. Orijinal ölçeğin Cronbach α güvenilirlik katsayısı 0.71 olarak bulunmuştur. Bu nedenle orijinal ölçeğin güvenilir olduğu belirtilmiştir (Gao et al., 2015: 291-294). 3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'nin maddelerin toplam puan korelasyonu 0.38 ile 0.67 arasın-

UHD
www.khsdergisi.com
Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi
Mayıs / Haziran / Temmuz / Ağustos İlkbahar Yaz Dönemi Sayı: 13 Yıl: 2018
International Refereed Journal of Nursing Researches
May / June / July / August Spring Summer Issue: 13 Year: 2018
ID:380 K:800
PRINT ISSN: 2148-4872 ONLINE ISSN:2149-2468
(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)
(MARKA PATENT NO: TRADEMARK)
(2015/03944- 2015-GE-17296)

da olduğu saptanmıştır. Ölçekte her madde için elde edilen korelasyon katsayısının yüksek olması, o maddenin amaçlanan davranışı ölçmede etkin ve yeterli olduğunu gösterir. Ölçeğin madde seçiminde kabul edilebilir korelasyon katsayısının 0.25'ten büyük olması önerilmektedir (Özdamar, 2013: 421-436). Madde toplam puanı korelasyonu yükseldikçe sorunun etkililiği artmaktadır (Kahraman vd., 2014: 1-11). Ölçeğin korelasyon katsayısının 0.25'den büyük olması basınç yarası riskini ölçmede etkin ve yeterli olduğunu göstermektedir. Bu nedenle ölçekten herhangi bir madde çıkarılmamıştır.

Tıbbi alandaki tanılama araçlarında geçerlik ve güvenilirliğin incelenmesinde, duyarlılık, özgüllük, pozitif ve negatif tahmin etme değerlerinin incelenmesi hastalığın ve risklerin doğru tahmin edilmesi açısından oldukça önemlidir (Ünsal ve Anal, 2003: 18-28). Pek çok alanda geçerliği ve güvenilirliği test edildiğinden ve çok yaygın kullanıldığı ve alternatiflerine göre geçerliliği iyi ve kabul görmesi nedeniyle Braden Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği referans test olarak kabul edildi. 3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'nin özgüllüğü Braden Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'ne göre daha yüksek bulundu. Bu durumda basınç yarası riski olmayan hastaları saptama gücünün daha yüksek olduğu söylenebilir. Braden Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'nin Eğri Altında Kalan Alan değeri 3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'ne göre daha yüksek bulundu. Fakat bu özellik modelin ayırım gücünü belirlemede bir fark oluşturmamaktadır. Dolayısıyla 3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'nin basınç yarası riskini belirlemede kabul edilebilir bir ayırım gücüne sahip olduğunu göstermektedir. Sonuçlara göre basınç yarası risk tanılama ölçeklerinin temel dört özellik açısından birbirlerine göre üstünlükleri ve zayıflıkları vardır ve tanılama aracında tüm özelliklerde beklenen değerin %95 ile %98'in üstünde olmasıdır. Braden Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği evde bakıma özgü geliştirilmiştir (Seongsook et al., 2004: 199-204) ve ameliyat olan hastaları risk tanılamada sınırlılıkları mevcuttur. 3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği ise ameliyat olan hastalara özgü geliştirilmiş ve ameliyat olan hastalarda basınç yarası risk faktörlerini ele alan maddeleri olduğundan kullanılmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.

SONUÇ

Ameliyat olan hastaların basınç yarası riskini tanılamada 3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği Türkçe Formu (3S RTÖ^{Tr}) geçerli ve güvenilir bulundu. 3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği Türkçe Formu'nun özgüllüğü yani basınç yarası riski olmayan hastaları saptama

UHD
www.khsdergisi.com
Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi
Mayıs / Haziran / Temmuz / Ağustos İlkbahar Yaz Dönemi Sayı: 13 Yıl: 2018
International Refereed Journal of Nursing Researches
May / June / July / August Spring Summer Issue: 13 Year: 2018
ID:380 K:800
PRINT ISSN: 2148-4872 ONLINE ISSN:2149-2468
(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)
(MARKA PATENT NO: TRADEMARK)
(2015/03944- 2015-GE-17296)

gücü daha yüksektir. Eğri Altında Kalan Alan değerlerine göre 3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği Türkçe Formu basınç yarası riskini belirlemede kabul edilebilir bir ayırım gücüne sahiptir.

ÖNERİLER

Ameliyat olan hastalarda basınç yarası riskinin belirlenmesinde yapılacak prospektif tanımlayıcı çalışmalarda 3S Ameliyathane Basınç Yarası Risk Tanılama Ölçeği'nin kullanılması, ameliyat olan diğer gruptaki hastaların basınç yarası riskinin belirlenmesinde sınanması, daha büyük hasta grupları ile çalışılması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

AKGÜL, A., (2005). Tıbbi Araştırmalarda İstatistiksel Analiz Teknikleri SPSS Uygulamaları. Ankara, Türkiye: Dilek Türk Kitabevi, ss.28-29

BENEVIDES, J.L., COUTINHO, J.V.F., TOMÉ, M.A.B.G., GUBERT, F.A., SILVA, T.B.C., OLIVEIRA, S.K.P.O., (2017). Nursing Strategies for The Prevention of Pressure Ulcers in Intensive Therapy: Integrative Review. Journal of Nursing UFPE, 11(5): 1943-1952 doi: 10.5205/1981-8963-v11i-5a23344p1943-1952-2017

BERGSTROM, N., BRADEN, B.J., LAGUZZA, A., HOLMAN, V., (1987). The Braden Scale for Predicting Pressure Sore Risk. Nursing Research, 36(4): 205-210

BRANDEIS, G.H., BERLOWITZ, D.R., KATZ, P., (2001). Are Pressure Ulcers Preventable? A Survey of Experts. Advances in Skin &Wound Care, 14(5): 244-248

DEFLOOR, T., (2000). The Effect of Position and Mattress on Interface Pressure. Applied Nursing Research,13(1): 2–11

EDSBERG, L.E., BLACK, J.M., GOLDBERG, M., MCNICHOL, L., MOORE, L., SIEGGREEN, M., (2016). Revised National Pressure Ulcer Advisory Panel Pressure Injury Staging System: Revised Pressure Injury Staging System. Journal of Wound Ostomy&Continence Nursing, 43(6): 585-597 doi: 10.1097/WON.0000000000000281

ERTOSUN A.D., BAĞ B., UZAR G., TURANOĞLU M.A., (2010). ROC (Receiver Operating Characteristic) Eğrisi Yöntemi İle Tanı Testlerinin Performanslarının Değerlendirilmesi. XII. Öğrenci Sempozyumu Çalışma Grubu Raporları. http://tip.baskent.edu.tr/egitim/mezuniyetoncesi/calismagrp/ogrsmpzsnm12/

UHD
www.khsdergisi.com
Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi
Mayıs / Haziran / Temmuz / Ağustos İlkbahar Yaz Dönemi Sayı: 13 Yıl: 2018
International Refereed Journal of Nursing Researches
May / June / July / August Spring Summer Issue: 13 Year: 2018
ID:380 K:800
PRINT ISSN: 2148-4872 ONLINE ISSN:2149-2468
(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)
(MARKA PATENT NO: TRADEMARK)
(2015/03944- 2015-GE-17296)

ogrsmpzsnm12.php, Erişim Tarihi: 12.08.2012

EUROPEAN PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL (EPUAP), NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL (NPUAP) and PAN PACIFIC PRESSURE INJURY ALLIANCE (PPPIA), (2014). Preventionand Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide. Emily Haesler (Ed.). Cambridge Media: Perth, Australia. https://www.npuap.org/wp-content/uploads/2014/08/Updated-10-16-14-Quick-Reference-Guide-DIGITAL-NPUAP-EPUAP-PPPIA-16Oct2014.pdf Erişim tarihi: 11.04.2016

GAO, X.L., HU, J.J., MA, Q., WU, H.Y., WANG, Z.Y., LI, T.T., et al., (2015). Design and Research on Reliability-Validity for 3S Intraoperative Risk Assessment Scale of Pressure Sore. Journal of Huazhong University of Science and Technology [Medical Sciences], 35(2): 291-294 doi: 10.1007/s11596-015-1426-1

GEFEN, A., (2008). How Much Time Does It Take to Get A Pressure Ulcer? Integrated Evidence From Human, Animal, and In Vitro Studies. Ostomy Wound Management, 54(10): 26-28

GİRGİN, N.K., ERARI, G.K., (2007). Bası Yarası Bakımı. Türk Yoğun Bakım Derneği Dergisi, 5(1):11-13

GÜL, Ş., (2014). Cerrahi Girişim Uygulanan Hastalarda Basınç Ülseri Gelişiminin Önlenmesi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 1(3): 54-61

GÜL, Y.G., KÖPRÜLÜ, A.Ş., HASPOLAT, A., UZMAN, S., TOPTAŞ, M., KURTULUŞ, İ., (2016). Braden Risk Değerlendirme Skalası Yoğun Bakım Ünitesinde Tedavi Gören 3. Düzey Hastalarda Basınç Ülseri Oluşumu Riskini Değerlendirmekte Güvenilir ve Yeterli mi? Journal of Academic Research in Medicine, 6(2): 98-104 doi: 10.5152/jarem.2016.969

HE, W., LIU, P., CHEN H.L., (2012). The Braden Scale Cannot Be Used Alone for Assessing Pressure Ulcer Risk in Surgical Patients: A Meta-Analysis. Ostomy Wound Management, 58(2): 34-40

KAHRAMAN, A., BAŞBAKKAL, Z., YALAZ, M., (2014). Yenidoğan Konfor Davranış Ölçeği'nin Türkçe Geçerlik ve Güvenilirliği. Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi, 1(2): 1-11 doi: 10.17371/UHD.2014210143

KARADAĞ, M., GÜMÜŞKAYA, N., (2005). The Incidence of Pressure Ulcer in Surgical Patients: A Sample in Turkey. Journal

UHD
www.khsdergisi.com
Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi
Mayıs / Haziran / Temmuz / Ağustos İlkbahar Yaz Dönemi Sayı: 13 Yıl: 2018
International Refereed Journal of Nursing Researches
May / June / July / August Spring Summer Issue: 13 Year: 2018
ID:380 K:800
PRINT ISSN: 2148-4872 ONLINE ISSN:2149-2468
(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)
(MARKA PATENT NO: TRADEMARK)
(2015/03944- 2015-GE-17296)

of Clinical Nursing, 15(4):413-421 doi: 10.1111/j.1365-2702.2006.01369.x

KELLER, J.A., PAUL, B., WILLE, J., VAN RAMSHORST, B., VAN DER WERKEN, C., (2002). Pressure Ulcers in Intensive Care Patients: A Review of Risks and Prevention. Intensive Care Medicine,28(10): 1379-1388 doi: 10.1007/s00134-002-1487-z

KIM, H.M., LEE, H., HA, T., NA, S., (2017). Perioperative Factors Associated with Pressure Ulcer Development after Major Surgery. Korean Journal of Anesthesiology, 71(1): 48-56 doi: 10.4097/kjae.2018.71.1.48

KÖKSAL, B., (2011). Regresyon Analizinde ROC Eğrisi Kestirimi ile Model Seçimi (Yükseklisans Tezi). Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. ss:50

LUMBELEY, J.L., ALI, S.A., TCHOKOUANI, L.S. (2014). Retrospective Review of Predisposing Factors for Intraoperative Pressure Sores Development. Journal of Clinical Anesthesia, 26(5): 368-374 doi: 10.1016/j.jclinane.2014.01.012

NILSSON, U.G., (2013). Intraoperative Positioning of Patients Under General Anesthesia and The Risk of Postoperative Pain and Pressure Ulcers. Journal of Peri Anesthesia Nursing, 28(3): 137-143 doi: 10.1016/j.jopan.2012.09.006

OĞUZ, S., OLGUN, N., (1997). Braden Ölçeği ile Hastaların Risklerinin Belirlenmesi ve Planlı Hemşirelik Bakımının Bası Yaralarının Önlenmesindeki Etkisinin Saptanması. Hemşirelik Forum Dergisi, 1(3): 131-135

ÖZDAMAR, K., (2013). Medikal Testlerin Değerlendirilmesi ve ROC Eğrisi Analizi. İçinde SPSS ile Biyoistatistik, 9. Baskı, Ankara, Türkiye: Nisan Kitabevi. ss.421-436.

POKORNY, M.E., KOLDJESKI, D., SWANSON, M., (2003). Skin Care Intervention for Patients Having Cardiac Surgery. American Journal of Critical Care, 12(6): 535-44.

POLIT, D.F., BECK, C.T., (2006). The Content Validity Index: AreYou Sure You Know What's Being Reported? Critique and Recommendations. Research in Nursing&Health, 29(5): 489-497 doi: 10.1002/nur.20147

POLIT, D.F., BECK, C.T., (2008). Assessing Measurement Quality in Quantitative Studies. In D.F. Polit, C.T. Beck (Ed.), Nursing Research, Eight Edition, Philadelphia: Lippincott Williams &Wilkins, ss. 449- 473

UHD
www.khsdergisi.com
Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi
Mayıs / Haziran / Temmuz / Ağustos İlkbahar Yaz Dönemi Sayı: 13 Yıl: 2018
International Refereed Journal of Nursing Researches
May / June / July / August Spring Summer Issue: 13 Year: 2018
ID:380 K:800
PRINT ISSN: 2148-4872 ONLINE ISSN:2149-2468
(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)
(MARKA PATENT NO: TRADEMARK)
(2015/03944- 2015-GE-17296)

SEONGSOOK, J., IHNSOOK, J., YOUNG-HEE, L., (2004). Validity of Pressure Ulcer Risk Assessment Scales; Cubbinand Jackson, Bradenand Douglas Scale. International Journal of Nursing Studies, 41(2): 199–204

SOEKEN, L.K., (2005). Validity of Measures. In C.F. Waltz, O.L. Strickland, E.R. Lenz (Ed.). Measurement in Nursing and Health Research, Third edition New York: Springer, ss.163-202

SPRUCE, L. (2017). Backto Basics: Preventing Perioperative Pressure Injuries. AORN, 105(1): 92-99 doi: 10.1016/j.aorn.2016.10.018

THE ASSOCIATION OF PERIOPERATIVE REGISTERED NURSES (AORN)., (2016). AORN Position Statement on Perioperative Pressure Sores Prevention in the Care of the Surgical Patient. http://www.aorn.org/aorn-org/guidelines Erişim tarihi: 18.01.2018.

ÜNSAL, E., ANAL, Ö., (2003). Tanı Makalelerinde Eleştirel Değer Biçme. İçinde G. Ergör (Ed.), Kanıta Dayalı Tıp, 1.Baskı, Ankara, Türkiye: Güneş Kitabevi, ss.18-28

ÜNVER, S., YILDIRIM, M., AKYOLCU, N., KANAN, N., (2014). Basınç Yaralarına İlişkin Kavram Analizi. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, 22(3): 168-171

YILDIRIM, N., KOCAMAN G., (2017). Basınç Ülseri Önleme Kılavuzlarının Uygulamada Kullanımını Sağlamak İçin Kullanılan Stratejilerin Etkinliği. Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi, 9(1): 145-170 doi: 10.17371/UHD.2016823286

Yazar notu: Bu çalışma, 2. Uluslararası 10.Ulusal Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireliği Kongresi, 2-5 Kasım 2017, Antalya'da sözel bildiri olarak sunulmuştur.

UHD
www.khsdergisi.com
Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi
Mayıs / Haziran / Temmuz / Ağustos İlkbahar Yaz Dönemi Sayı: 13 Yıl: 2018
International Refereed Journal of Nursing Researches
May / June / July / August Spring Summer Issue: 13 Year: 2018
ID:380 K:800
PRINT ISSN: 2148-4872 ONLINE ISSN:2149-2468
(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)
(MARKA PATENT NO: TRADEMARK)
(2015/03944- 2015-GE-17296)

EXTENDED ABSTRACT

Introduction: Pressure ulcers are localized tissue damage associated with medical conditions or medical devices that usually occur on the bones of the skin and/or subcutaneous tissue (Edsberg et al., 2016: 585-597; EPUAP, NPUAP, PPPIA, 2014: 12). Risk factors for pressure ulcers during surgery; hypotension, extracorporeal circulation, hypothermia, hyperthermia, use of heating blanket, position instruments used, and the patient is the cover between the patient and support surface (Gul, 2014: 54-61). The first step in the prevention of pressure ulcers is to assess the factors that determine the patients at risk. The most commonly used risk assessment scales are Braden, Norton, and Waterlow Pressure Ulcer Risk Assessment Scales. The Braden Pressure Ulcer Risk Assessment Scales' the predictive validity is low. For this reason, it is proposed that patients who undergo surgery should not be used alone to estimate the pressure ulcer risk, and patients who undergo surgery should develop and test a new pressure ulcer risk assessment scale (He et al., 2012: 34-40). **Aim:** Considering the risk factors mentioned in the literature for pressure ulcer development in the operating room in our country, the aim of this study is adaptation of the 3S Intraoperative Risk Assessment Scale of Pressure Ulcer into Turkish, examination of its sensitivity, specificity and positive and negative predictive value. **Method:** This study was a methodological design. The permission was obtained from ethics commitee, hospital instutions and relatives of patients. Data were collected from 90 patients of General Surgery Operating Room in University Hospital during June to Agust 2016. Data were collected by Socio-demographic and Medical Status Form, 3S Intraoperative Risk Assessment Scale of Pressure Ulcer and Braden Pressure Ulcer Risk Assessment Scale. Initially, the language adaptation of the 3S Intraoperative Risk Assessment Scale of Pressure Ulcer was performed. For validity test, expert opinions on content validity were taken and the content validity index was figured. The reliability of the 3S Intraoperative Risk Assessment Scale of Pressure Ulcer was assessed with internal consistency tests. The Receiver Operating Characteristics Curve analysis was used for structural validity. After admission to the operating room, the pre-operative items (Skin of whole body, Pre-operation limb activity, Body height & weight ratio, Skin understress) in the 3S Intraoperative Risk Assessment Scale of Pressure Ulcer were evaluated in the preoperative preparation unit. After pressure ulcer risk was determined with Braden Pressure Ulcer Risk Assessment Scale. During the operation, items with 3S Intraoperative Risk Assessment Scale of Pressure Ulcer (Intraoperative bleeding, Operating time, Intraoperative body temperature, Intraoperative body position, Intraoperative stress) were eva-

UHD
www.khsdergisi.com
Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi
Mayıs / Haziran / Temmuz / Ağustos İlkbahar Yaz Dönemi Sayı: 13 Yıl: 2018
International Refereed Journal of Nursing Researches
May / June / July / August Spring Summer Issue: 13 Year: 2018
ID:380 K:800
PRINT ISSN: 2148-4872 ONLINE ISSN:2149-2468
(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)
(MARKA PATENT NO: TRADEMARK)
(2015/03944- 2015-GE-17296)

luated. Data were analyzed by Content Validity Index, Kappa Statistics, Sensitivity, Specificity, Positive and Negative Predictive Value, The Area Under of The Receiver Operating Characteristics Curve. **Findings and Results:** The average age of the patients was 53.23±13.38 years. 60.0% of the patients were female and 51.1% had chronic disease. 97.8% underwent surgery under general anesthesia, 27.8% underwent laparoscopic cholecystectomy due to gallstones (cholelithiasis). 61.8% of the patients had an operation time of 1-3 hours. The stage I pressure ulcer developed in 8.89% of the patients. The content validity index of the 3S Intraoperative Risk Assessment Scale of Pressure Ulcer items is 0.80-1.00. The content validity index of the scale was found out to be 0.80. The Cronbach α reliability coefficient, calculated in the scope of internal consistency, was detected as 0.68. The correlation coefficients of all items were found to be between 0.38 and 0.67 and $p < 0.001$ in the item-total score correlation. Sensitivity, specificity, positive and negative predictive value means were as follows: 3S Intraoperative Risk Assessment Scale of Pressure Ulcer (cut-off> 23) had values of 50.0%, 100.0%, 100.0%, 95.8%, respectively; Braden Pressure Ulcer Risk Assessment Scale (cut-off ≤ 21) had values of 100.0%, 50.0%, 14.8%, 100.0%, respectively. The Area Under of The Receiver Operating Characteristics Curve were 0.731 for 3S Intraoperative Risk Assessment Scale of Pressure Ulcer and 0.772 for Braden Pressure Ulcer Risk Assessment Scale. **Conclusion:** The results of research showed that the 3S Intraoperative Risk Assessment Scale of Pressure Ulcer in Turkish is valid and reliable instrument for the Turkish sociey in terms of predicting pressure ulcer risk in patients with surgery. The 3S Intraoperative Risk Assessment Scale of Pressure Ulcer contains a total of of nine items. Its validity has been established via language validity, content validity and structure validity. Its reability has been established via internal consistency. The specificity of a scale or determining non-pressure ulcer risk patients was higher. 3S Intraoperative Risk Assessment Scale of Pressure Ulcer acceptable separation has the power to determine pressure ulcer risk. Using the 3S Intraoperative Risk Assessment Scale of Pressure Ulcer in Turkish on surgical patients in the scope of prospective-identifying studies and working with larger patient groups are recommended.