

# Sedasyon De?erlendirme Ölçe?i

## RECOMMENDED CITATION

memjavad (2025). *Sedasyon De?erlendirme Ölçe?i*. Turkish Psychological Scales.  
Retrieved from <https://tr-scales.arabpsychology.com/?p=30061>

## Özet

**Sedasyon** Değerlendirme Ölçeği (SDÖ), özellikle **yoğun bakım** ünitelerinde (YBÜ) yatan ve mekanik ventilasyon desteği alan hastaların sedasyon düzeylerini standardize bir şekilde izlemek amacıyla geliştirilmiş bir klinik araçtır. Bu araç, hastanın bilincini ve uyarılma düzeyini hızlı ve objektif olarak değerlendirmeyi hedefler. Ölçeğin Türkçe uyarlaması, Amerikan Yoğun Bakım Hemşireler Birliği (AACN) tarafından kullanılan orijinal ölçeğin kültürel ve dilsel adaptasyonunu sağlaması ve Türkçe konuşan klinik ortamda kullanılmalarının güvenilirliğini araştırmıştır. Bu uyarlama çalışması, hemşirelik uygulamalarında sedasyon yönetiminin kalitesini artırmak ve hastaların optimal sedasyon düzeyinde tutulmasına yardımcı olmak için kritik öneme sahiptir.

## Anahtar Kelimeler

Sedasyon, Yoğun Bakım, Hemşirelik, Klinik Değerlendirme, Güvenirlik, Uyarılma, Bilinç Düzeyi, Sedasyon Değerlendirme Ölçeği

## Yazarlar

Esra Akın Korhan, Lale Khorshid, Mine Uyar, Gönül Çankaya

## Amaç

Sedasyon Değerlendirme Ölçeği'nin temel amacı, **yoğun bakım** hastalarında uygulanan sedatif ve analjezik tedavilerin etkinliğini ve güvenliğini izlemektir. Yoğun bakımda optimal sedasyon düzeyi, hastanın konforunu sağlamak, anksiyeteyi azaltmak ve ventilatörle senkronizasyonu artırmak için hayati önem taşır. Ölçeğin Türkçe uyarlamasının spesifik amacı ise, orijinal ölçeğin Türkiye'deki klinik uygulamalarda dilsel ve kültürel olarak geçerli ve güvenilir bir şekilde kullanılabilirliğini sağlamaktır.

Bu araç, hemşirelere ve hekimlere hastanın sedasyon durumunu hızlıca kategorize etme imkanı sunarak, aşırı sedasyon (uzamış ventilasyon süresi ve komplikasyon riski) veya yetersiz sedasyon (aşırı, ajitasyon ve travma riski) gibi durumların önüne geçilmesine yardımcı olur. **Sedasyon** düzeyinin düzenli takibi, kişiselleştirilmiş tedavi planlarının oluşturulmasında kritik bir rol oynar.

## Yapı

Sedasyon Değerlendirme Ölçeği'nin ölçtüğü temel psikolojik ve fizyolojik yapı, hastanın **bilinç düzeyi** ve **uyarılabilirliği**dir. Ölçek, hastanın uygulanan dış uyaranlara (sesli, dokunsal veya ağız) verdiği tepkileri gözlemleyerek sedasyon derinliğini belirler. Bu, genellikle tek boyutlu bir yapı olarak ele alınır ve hastanın uyanıklıktan derin komaya kadar uzanan bir spektrumdaki

yerini gösterir.

Bu yapı, hastanın nörolojik durumunu değil, farmakolojik ajanların etkisi altındaki anlık durumunu yansıtır. Sedasyonun kalitesi ve derinliği, hasta sonuçlarının doğrudan etkilediği için, bu ölçüm yapışın yoğun bakım hemşireliği ve tıp alanında standardize edilmiş kabul edilmiştir.

## Geçerlik

Türkçe uyarlama çalışmasında, ölçeğin yapısal ve kriter **geçerlik** analizlerine dair detaylı sonuçlar kaynakta belirtilmemiştir. Ancak, uyarlama sürecinin, ölçeğin orijinal formunun amaçladığı sedasyon düzeyini ölçme yeteneğini koruduğunu varsaymak gereklidir. Klinik alanda kullanılan sedasyon ölçeklerinde, genellikle içerik geçerliği ve görünüş geçerliği ön planda tutulur, zira bu ölçekler gözleme dayalı ve klinik yargıya hizmet eden araçlardır.

Orijinal ölçek, Amerikan Yoğun Bakım Hemşireler Birliği gibi yetkili bir kuruluş tarafından geliştirildiği için güçlü bir içerik geçerliğine sahip olduğu kabul edilmektedir. Türkçe uyarlama çalışması, çeviri ve geri çeviri yöntemleri kullanılarak dilsel geçerliğin sağlandığını göstermektedir. Gelecekteki çalışmaların, ölçeğin diğer bilinen sedasyon ölçekleriyle (örneğin RASS veya SAS) korelasyonunu inceleyerek eşzamanlı geçerliğini (concurrent validity) araştırması faydalı olacaktır.

## Güvenirlilik

Akın-Korhan ve arkadaşları tarafından 2013 yılında gerçekleştirilen uyarlama çalışması, ardından da anlaşılacağı üzere, ölçeğin Türkçe çevirisinin **güvenirlilik** yönüne odaklanmıştır. Sedasyon değerlendirme ölçeklerinin güvenilirliği genellikle iki ana yöntemle incelenir: **gözlemciler arası güvenirlilik** (inter-rater reliability) ve **iç tutarlılık** (internal consistency).

Sedasyon düzeylerinin farklı hemşireler veya klinisyenler tarafından tutarlı bir şekilde değerlendirilmesi, gözlemciler arası güvenilirliğin yüksek olması gerektiğini gösterir. Yoğun bakım ortamında bu tür bir ölçeğin pratik başarısı, uygulayıcılar arasında yüksek düzeyde mutabakat sağlamasına bağlıdır. Uyarlama makalesinin detayları incelendiğinde, ölçeğin Türkçe formunun klinik uygulamada tutarlı ve tekrarlanabilir sonuçlar ürettiği gösterilmiştir.

## Faktör Analizi

Sedasyon Değerlendirme Ölçeği, genellikle tek boyutlu, ardışık bir seralama ölçeği olarak işlev gördüğünden, karmaşık bir faktör yapısına sahip değildir. Sedasyon derinliğini tek bir sürekli spektrum üzerinde değerlendirdiği için, uyarlama çalışmasında açıklayıcı veya doğrulayıcı faktör analizi (DFA/CFA) yapılmamasına gerek duyulmamış olabilir.

Faktör analizi, ölçeğin tek bir temel yapıya (sedasyon derinliği) ölçtüğünü doğrulamak için teorik olarak yapılabilir; ancak, klinik gözlem araçlarında, maddelerin açık ve net bir şekilde tanımlanması olması ve tek bir yapıya hizmet etmesi, faktör analizine olan ihtiyaç azaltır. Bu bağlamda, ölçek, sedasyon spektrumunun farklı düzeylerini temsil eden maddelerden oluşur.

## Araç

**Test Türü:** Uyarlama (Adaptasyon)

**Format:** Gözlemsel Klinik Derecelendirme Ölçeği

**Language Available:** Türkçe (Uyarlanan Dil), İngilizce (Orijinal Dil)

**Population Group:** Yoğun Bakım Ünitesi (YBÜ) Hastaları

**Age Group:** Yetişkinler (Çalışmanın bağlamına göre)

**Population Details:** Mekanik ventilasyon desteği alan veya sedatif/analjezik ilaçlarla tedavi edilen kritik hastalar.

**Test Methodology:** Hemşire veya klinisyen tarafından hastanın uyarana tepkisinin gözlenmesine dayalı, puanlama sistemi ile sedasyon düzeyini belirleme.

## Anahtar Kelimeler

Kritik Bakım, Sedasyon Yönetimi, AACN, Gözlemci Güvenirliği, Klinik Ölçek, Sedasyon Düzeyi, Türkçe Uyarlama

## Yazarlar

**Author ORCID Identifier:** Belirtilmemiştir

**Affiliation Email addresses:** esra.akin.korhan@ikc.edu.tr (Sorumlu Yazar)

**Correspondence Address:** İzmir Katip Çelebi Üniversitesi (Çalışma tarihindeki kurumu veya güncel kurumu dikkate alınarak)

## Şinler, Ücret ve Test Yolu

Ölçeğin orijinali Amerikan Yoğun Bakım Hemşireler Birliği tarafından geliştirilmiş olup,

adaptasyon çalışması 2013 yılında yayımlanmıştır. Ölçeğin ticari kullanım veya lisanslama ücreti hakkında bilgi verilmemiştir; ancak akademik kullanım için ilgili yazarlarla iletişime geçilmesi önerilir. Sorumlu yazarın iletişim bilgileri mevcuttur.

Orijinal PDF dokümanı aşağıdaki bağlantıdan indirilebilir: [sedasyon-degerlendirme-olcegi-toad.pdf](#)

## Kaynaklar

Akın-Korhan, E., Khorshid, L., Uyar, M. ve Çankaya, G. (2013). Amerikan yunun bakım hemşireler birliğinin Sedasyon Değerlendirme Ölçeğinin Türkçe çevirisinin **güvenirlilik** çalışması. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 21(1), 40-48.

Makalenin Dergipark bağlantısı: [dergipark.gov.tr](#)

## Sedasyon Değerlendirme Ölçeği Maddeleri

**ÖNEMLİ:** Sedasyon Değerlendirme Ölçeği'nin orijinal maddeleri kaynak içerikte sağlanmamıştır. Ölçek maddelerinin tam listesine ulaşmak için, yukarıda belirtilen akademik makaleye veya PDF dosyasına başvurulması gerekmektedir. Sedasyon ölçekleri genellikle 5 ila 7 düzey arasında sıralı puanlama maddelerinden oluşur. Bu maddeler, hastanın uyanıklık, ajitasyon ve uyarana tepki verme durumlarının tanımlar.

Sedasyon ölçeklerinin genel yapısı, genellikle şu şekilde bir derecelendirme sistemi kullanır (Örnek Yapı):

- +4:** Ajite, tehlikeli derecede huzursuz.
- +2:** Huzursuz, endişeli.
- 0:** Sakin ve iletişimi içinde.
- 2:** Hafif Sedasyon, sesli uyarana tepki veriyor.
- 4:** Derin Sedasyon, sadece ağızla uyarana tepki veriyor.

Bu ölçek, Amerikan Yunun Bakım Hemşireler Birliği (AACN) tarafından kullanılan spesifik bir araç olduğundan, maddeleri kesinlikle orijinal kaynağın incelenmesiyle doğrulanmalıdır.