

Araştırma makalesi / Research article • DOI: 10.48071/sbuhemsirelik.936956

Acil ve Elektif Cerrahide Hastaların Anksiyete Düzeylerinin ve Hemşirelik Bakım Memnuniyetlerinin Değerlendirilmesi¹

The Evaluation of Patients' Anxiety Levels and Nursing Care Satisfaction in Emergency and Elective Surgery

Hale Özyürek² , Sonay Göktaş³ 

Yazarların ORCID numaraları / ORCID IDs of the authors:
H.O. 0000-0003-1221-6231; S.G. 0000-0002-8168-1287

¹ Bu çalışma 2017 yılında Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireliği Kongresi'nde poster olarak sunulmuştur.

¹ Bu çalışma, Hale Özyürek'in "Acil ve Elektif Cerrahide Hastaların Anksiyete Düzeylerinin ve Hemşirelik Bakım Memnuniyetlerinin Değerlendirilmesi" başlıklı yüksek lisans tez çalışmasından üretilmiştir.

² Adana Kozan Devlet Hastanesi, Adana

³ Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, İstanbul

Sorumlu yazar / Corresponding author: Hale Özyürek,
E-posta: haleozyurek01@gmail.com

Geliş tarihi / Date of receipt: 13.05.2021

Kabul tarihi / Date of acceptance: 29.06.2021

Atf / Citation: Özyürek, H., ve Göktaş, S. (2021). Acil ve elektif cerrahide hastaların anksiyete düzeylerinin ve hemşirelik bakım memnuniyetlerinin değerlendirilmesi. *SBÜ Hemşirelik Dergisi*, 3(2), 83-92. doi: 10.48071/sbuhemsirelik.936956

ÖZ

Giriş: Cerrahi girişim sonrası gelişen anksiyete, bireyde biyolojik, psikolojik ve sosyal sorunlara neden olmaktadır. Anksiyetenin kontrol altına alınması, hastada sempatik, parasempatik ve endokrin uyarıları azaltmakta ve iyileşme sürecini hızlandırmaktadır.

Amaç: Bu çalışma acil ve elektif cerrahi girişim geçiren hastaların ameliyat öncesi ve sonrası anksiyete ve hemşirelik bakım memnuniyet düzeylerini belirleyerek aralarındaki ilişkiyi incelemek amacı ile yapıldı.

Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte olan bu araştırma, Adana ilinde bir devlet hastanesinin acil ve cerrahi servislerine başvuran 281 hasta ile gerçekleştirildi. Veriler, Hasta Tanıtım Formu, Durumluk Kaygı Envanteri ve Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği kullanılarak toplandı.

Bulgular: Araştırmaya katılan olguların %54,4'ünün kadın, yaş ortalamasının 35,10 ± 10,43 yıl olduğu saptandı. Acil olguların ameliyat öncesi Durumluk Kaygı Envanteri puanı 47,50 ± 2,90; elektif olguların ise 43,56 ± 2,99 olduğu, ameliyat sonrası acil olguların Durumluk Kaygı Envanteri puanı 33,18 ± 3,49; elektif olguların ise 33,08 ± 3,75 olduğu saptandı. Ameliyat öncesi Durumluk Kaygı Envanteri puan ortalamalarında her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olduğu belirlendi (p<0,05). Acil ve elektif gruplar arasında Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı (p>0,05). Hemşirelik bakımından memnuniyet puanı ile ameliyat sonrası Durumluk Kaygı Envanteri puanı arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişkinin olduğu belirlendi (r=-0,132; p<0,05).

Sonuç: Acil ameliyata alınan hastaların elektif hastalara göre ameliyat öncesi daha fazla anksiyete yaşadığı ve her iki grup hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyi arttıkça anksiyetenin azaldığı saptandı.

Anahtar Kelimeler: Acil; anksiyete; cerrahi girişim; hemşirelik; memnuniyet.

ABSTRACT

Introduction: Postoperative anxiety causes biological, psychological, and social problems in individual. Taking control of anxiety decreases the sympathetic, parasympathetic, and endocrine stimulations, and fastens the recovery period.

Aim: This study was conducted to determine preoperative and postoperative anxiety and nursing care satisfaction levels of the patients undergoing emergency and elective surgery and to examine the relationship between them.

Method: This descriptive and relation-seeker type study was conducted with 281 patients who applied to the emergency and surgical services of a state hospital in Adana. The data were collected by using the Patient Introduction Form, State Anxiety Inventory and Newcastle Nursing Care Satisfaction Scale.

Results: Almost fifty five percent of the patients were female and the mean age of them was 35.10 ± 10.43 years. Preoperative State Anxiety Inventory scores of emergency and elective cases were 47.50 ± 2.90 and 43.56 ± 2.99, respectively. Postoperative State Anxiety Inventory scores were 33.18 ± 3.49 and 33.08 ± 3.75, respectively. There was a statistically significant difference between the two groups in preoperative mean State Anxiety Inventory scores (p<0.05). There was no statistically significant difference in Newcastle Nursing Care Satisfaction Scale mean scores between two groups (p>0.05). There was a negative low-level significant relationship between nursing satisfaction level and postoperative State Anxiety Inventory scores (r=-0.132; p<0.05).

Conclusion: It was determined that patients undergoing emergency surgery had higher preoperative anxiety levels when compared to elective patients. In addition, as the nursing care satisfaction levels of both groups increased, anxiety levels of them decreased.

Keywords: Anxiety; emergency; nursing; pleasure; surgical procedure.



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

Giriş

Günümüzde cerrahideki teknolojik gelişmeler, yeni tanı yöntemleri, başarılı girişimler, hasta bakımındaki ilerlemeler ve toplumun sosyo-kültür düzeyindeki yükselme cerrahi girişimlerin sayısını artırmıştır (Malley, Kenner, Kim ve Blakeney, 2015). Önceden tanı konularak hazırlık aşaması ve ameliyat için süre verilen cerrahi işlemler elektif cerrahi işlemler grubunda yer alırken, bireyin fiziksel ya da ruhsal yönden hayati tehlikesinin olduğu durumlarda yapılan ve planlı olmayan girişimler ise acil cerrahi grubunda yer almaktadır. Her iki durumda da ameliyatta gecikme, daha kötü patolojik sonuçlara ve daha kapsamlı bir ameliyat gereksinimine neden olabilmektedir (Mullen ve ark., 2017). Elektif cerrahi bireyin ameliyattan birkaç saat ya da bir gün öncesinde hastaneye gelip yatış işlemlerinin ve ameliyat öncesi hazırlıkların yapıldığı süreç olabildiğinden hasta fiziksel, psikolojik ve yasal yönden cerrahi girişime hazırlanmaktadır. Acile başvuran hasta ve yakınlarının, hastanın yaşamı ve geleceği konusundaki endişe ve korkuları, ayrıca ameliyat öncesi psikolojik ve fizyolojik hazırlığın yapılamaması, zamanın yetersizliği ve daha öncesinde deneyimledikleri korku gibi nedenlerle anksiyete yaşadıkları bilinmektedir. Acil ya da elektif olarak gerçekleştirilen cerrahi işlemlere bağlı oluşan korku ve anksiyetenin homeostatik dengesi bozarak bireyde biyolojik, psikolojik ve sosyal sorunlara neden olduğu bilinmektedir (Jawaid, Mushtaq, Mukhtar ve Khan, 2007).

Anksiyete, bireyin güven duygusunun sarsıldığı durumlarda oluşan evrensel bir duygu olup, fiziksel ve duygusal travma yaşayan hastalarda karşılaşılan, ilk hissedilen korku, endişe ve gerginlik duygusu olarak tanımlanabilir (Sigdel, 2015). Preoperatif süreçte hastaların çoğu anksiyete yaşamakta ve bu durum genellikle olağan bir hasta yanıtı olarak kabul edilmektedir (Stirling, Raab, Alder ve Robertson, 2007). Cerrahi girişim, yaşamı tehdit eden bir durum olarak algılandığından, ameliyat öncesi yaşanan anksiyete, bireyin kan basıncında değişiklik, kan glikoz seviyesinde artış ve endokrin değişimlerle kendini göstermektedir (Fındık ve Topçu, 2012; Kipnis, Tabak ve Koton, 2016). Preoperatif dönemdeki anksiyete, postoperatif ağrıda artış, iyileşmenin gecikmesi ve hastanede kalış süresinin uzaması gibi bir dizi postoperatif komplikasyonla en sık karşılaşılan sorundur (Mulugeta, Ayana, Sintayehu, Dessie ve Zewdu, 2018). Literatürde ameliyat öncesi dönemde yapılan bilgilendirme ve psikolojik destekle hastanın anksiyete düzeyinin ve anksiyeteye bağlı komplikasyonların azalabileceği belirtilmektedir (Mitchell, 2013; Lai ve ark., 2016). Tüm cerrahi süreçte hemşirelerin hastada anksiyete duygusunu tanılaması, anksiyete düzeylerini belirlemesi, holistik hemşirelik girişimlerini planlayıp uygulaması ve sonuçların değerlendirilmesi oldukça önemlidir (Karaman Turan ve Acaroğlu, 2012).

Cerrahi girişim sonrası hastaların hemşirelik bakımına olan gereksinimleri artmaktadır. Hastaların bu süreçte kendilerine sunulan bakımdan memnun kalmaları önemlidir. Hasta memnuniyeti, verilen hemşirelik bakımı ve sunulan sağlık

hizmetlerinin kalitesini işaret eden en önemli faktördür (Kuzu ve Ulus, 2014). Hasta memnuniyetini etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. Bu faktörler arasında hastanın bireysel özelliklerinin yanı sıra hastanenin fiziksel ortamı, tedavi gördüğü servis, hastanın bakıma katılması, bilgilendirme ve hasta-hemşire arasındaki iletişim de hasta memnuniyetini etkileyen diğer önemli faktörlerdir (Liu ve Wang, 2007). Hasta ve hemşire arasındaki etkili ve doğru iletişim hemşirelik bakımının en iyi şekilde uygulanmasına, hastanın kendini daha güvende hissetmesine, anksiyetenin azalmasına ve bakım memnuniyetinde artışa neden olmaktadır (Kayrakçı ve Özşaker, 2014).

Bu çalışmada, acil ve elektif cerrahi girişim geçirecek hastaların ameliyat öncesi ve sonrası anksiyete ve hemşirelik bakım memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi, hasta bakım kalitesinin yükseltilmesi ve hemşirelik girişimlerine rehberlik etmesi için literatüre katkı sağlayacaktır.

Amaç

Araştırma, acil ve elektif cerrahi girişim geçiren hastaların ameliyat öncesi ve sonrası anksiyete düzeyleri ile taburculuk öncesi hemşirelik bakım memnuniyet düzeylerinin belirlenmesini amaçlamaktadır.

Araştırma Soruları

1. Acil ve elektif cerrahi girişim geçirecek hastaların ameliyat öncesi anksiyeteleri ne düzeydedir?
2. Acil ve elektif cerrahi girişim geçiren hastaların ameliyat sonrası anksiyeteleri ne düzeydedir?
3. Acil ve elektif cerrahi girişim geçiren hastaların ameliyat sonrası hemşirelik bakım memnuniyetleri ne düzeydedir?
4. Hastaların anksiyete düzeyleri ile hemşirelik bakım memnuniyet düzeyleri arasında ilişki var mıdır?
5. Hastaların demografik özelliklerine göre anksiyete ve hemşirelik bakım memnuniyet düzeyleri farklılık gösterir mi?

Yöntem

Araştırmanın Tasarımı

Bu araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı niteliktedir.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma Adana'daki bir devlet hastanesinde Kasım 2015 - Mart 2016 tarihleri arasında gerçekleştirildi.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Kasım 2015 - Mart 2016 tarihleri arasında Adana'daki bir devlet hastanesinin servis ve polikliniklerine başvuran cerrahi girişim gerektiren kadın-doğum, genel cerrahi, ortopedi ve üroloji servislerinde yatan 4194 hasta oluşturdu. Örneklem büyüklüğü evrendeki olayın görülme sıklığı 0,50 olduğu varsayılarak %95 güven aralığında, \pm %5 örnekleme

hatası ile 352 olarak hesaplandı (Salant ve Dillman, 1994). Araştırmaya alınma kriterlerini karşılayan ve araştırmayı kabul eden, 125'i acil ve 156'sı elektif olmak üzere 281 hasta araştırmaya dahil edildi.

Araştırmaya 18-60 yaş aralığında, herhangi bir psikiyatrik hastalığı olmayan, iletişimi engelleyecek bir sorunu bulunmayan, acil veya elektif cerrahi girişim nedeniyle en az 48 saat hastanede yatan ve araştırmaya katılmayı kabul eden hastalar dahil edildi.

Veri Toplama Araçları

Araştırmacı tarafından literatür bilgisi doğrultusunda (Oflaz ve Varol, 2010; Fındık ve Topçu, 2012) oluşturulan hastanın bireysel özelliklerini içeren (yaş, cinsiyet, eğitim durumu vb.) Hasta Tanıtım Formu ile hastaların anksiyete düzeyini ölçmek için Durumluk Kaygı Envanteri ve hemşirelik bakım memnuniyet değerini ölçmek için de Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği kullanıldı.

Hasta Tanıtım Formu: Araştırmacının hazırladığı formda hastaların yaş, cinsiyet, medeni ve öğrenim durumu, meslek, gelir durum algısı, kronik hastalıklar, kullandığı ilaçlar, sigara, alkol ve madde kullanımı ve beden kitle indeksini içeren 12 adet soru yer almaktadır.

Durumluk Kaygı Envanteri (State Anxiety Inventory (STAI-I)):

Durumluk Kaygı Envanteri, Spielberger tarafından 1970 yılında geliştirilmiştir (Spielberger, Gorsuch ve Luschene, 1970). Türkçe geçerlilik-güvenirlilik çalışması 1983 yılında Öner ve Le Compte tarafından yapılmıştır. Envanter, ani duygu-durum değişikliklerini değerlendirmede kullanılmaktadır. Envanter duygusal değişim sonrası bireyin hissettiklerini ve içinde bulunduğu durum nedeniyle yaşadığı duyguları dikkate alarak yanıtlamasını gerektirir. Envanter, 20 maddeden oluşurken yanıtları 1-4 arasında değişmektedir. Envanterin toplam puan değeri 20-80 arasındadır. Envanterden alınan yüksek puan kaygı düzeyinin yüksek olduğunu, düşük puan ise kaygı düzeyinin düşük olduğunu gösterir. Türkçe formun iç tutarlılığı ve güvenirliliği Kuder Richardson alfa güvenirliliğinde Durumluk Kaygı Envanteri için 0,94 ile 0,96 arasında bulunmuştur (Öner ve Le Compe, 1983). Bu çalışmanın ameliyat öncesi Cronbach alfa değeri 0,71, ameliyat sonrası 0,72 olarak bulundu.

Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği (NHMBÖ):

Hastaların hemşirelik bakımından duydukları memnuniyeti değerlendirmeye yönelik olarak Thomas, Mc Coll, Priest, Bond ve Boys (1996) tarafından geliştirilen, Uzun (2003) ve daha sonra Akın ve Erdoğan (2007) tarafından Türkçe geçerlik ve güvenirlilik araştırması yapılan NHMBÖ kullanıldı. Hastalar hemşirelik bakımının çeşitli yönlerinden memnuniyetlerini 19 maddeden oluşan, 5'li likert ölçeğini kullanarak tanımlarlar (hiç memnun değildim= 1, nadiren memnundum= 2, memnundum= 3, çok memnundum= 4, tamamen memnundum= 5). Ölçekten alınan puan, tüm

maddelerin puanları toplanıp, toplam puanın 100 olması, hastaların hemşirelik bakımından memnun olduğunun göstergesidir. Thomas ve arkadaşlarının (1996) çalışmasında ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,96, Uzun (2003)'ün çalışmasında 0,94, Akın ve Erdoğan'ın (2007) çalışmasında 0,96 olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada ise Cronbach alfa katsayısı 0,88 olarak bulundu.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın uygulanabilmesi ve verilerin toplanabilmesi için İstanbul Medipol Üniversitesi Etik Kurulu'ndan etik onay (Tarih: 28.10.2015 tarih ve 10840098-604.01.01-E3217 sayı) ve araştırmanın yürütüldüğü ilgili kurumdan gerekli izin alındı. Araştırmanın amacı açıklanıp, araştırmaya gönüllü olarak katılmayı onaylayan hastalardan sözlü ve yazılı onamları alındı.

Verilerin Toplanması

Araştırmadaki verilerin toplanmasına gerekli kurum onayı alındıktan sonra başlandı. Cerrahi kliniklerde ameliyat sonrası en az iki gün hastanede yatan, araştırmayı kabul eden ve araştırma kriterlerini sağlayan hastalar araştırmaya dahil edildi. Hastaneye yatmayı kabul eden hasta, odasına alındıktan sonra ameliyat öncesi hasta tanıtım formu ile Durumluk Kaygı Envanteri uygulandı. Taburculuk öncesinde ise Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği uygulandı.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma sonucu elde edilen veriler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) for Windows 21.0 paket istatistik programı kullanılarak analiz edildi (Armonk, NY: IBM Corp.). Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemleri olarak sayı, yüzde, ortalama, standart sapmanın yanı sıra normal dağılımın incelenmesi için Kolmogorov-Smirnov dağılım testi kullanıldı. Veriler normal dağılıma uymadığı için gruplar arası karşılaştırmalarda nonparametrik testlerden yararlandı. Hastaların anksiyete ve hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin karşılaştırılmasında Mann-Whitney U Testi ve Wilcoxon İşaret Testi, bireysel özelliklere göre memnuniyet düzeylerinin karşılaştırılmasında ise Kruskal Wallis Testi ve Mann Whitney U testi kullanıldı. Ayrıca anksiyete ve hemşirelik bakımından memnuniyet arasındaki ilişkiyi değerlendirmek için de Spearman Korelasyon Analizi uygulandı. Anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ anlamlılık derecesi ile %95 güven aralığında değerlendirildi.

Bulgular

Hastaların bireysel özelliklerinin dağılımı Tablo 1'de yer almaktadır. Araştırmaya katılanların %54,4'ü kadın, %28,8'i 26-33 yaş aralığındadır. Örneklemin üçte ikisi evli (%65,5), çoğu lise (%38,1) ve ilkokul (%27,4) mezundur. Hastalar gelir düzeylerini eşit oranlarda "geliri-giderden az" (%44,8) ve "geliri-giderine denk" (%44,8) olarak tanımladı. Hastaların %62,6'sının çalıştığı, %70,1'inin Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK)'ndan yararlandığı ve %81,5'inin çekirdek aileye sahip olduğu bulundu.

Tablo 1: Hastaların Bireysel Özellikleri (n = 281)

Bireysel Özellikler		Acil		Elektif		Toplam		X ²	p
		n	%	n	%	n	%		
Cinsiyetv	Kadın	67	53,6	86	55,1	153	54,4	0,065	0,446
	Erkek	58	46,4	70	44,9	128	45,6		
Yaş Grubu (yıl)	18-25	24	19,2	31	19,9	55	19,6	8,188	0,085
	26-33	34	27,2	47	30,1	81	28,8		
	34-41	28	22,4	37	23,7	65	23,1		
	42-50	13	10,4	26	16,7	39	13,9		
	51-60	26	20,8	15	9,6	41	14,6		
Medeni Durum	Evli	75	60,0	109	69,9	184	65,5	2,992	0,084
	Bekar	50	40,0	47	30,1	97	34,5		
Öğrenim Durumu	İlkokul	42	33,6	35	22,4	77	27,4	5,477	0,140
	Lise	41	32,8	66	42,3	107	38,1		
	Ön Lisans	27	21,6	31	19,9	58	20,6		
	Yüksekokul	15	12,0	24	15,4	39	13,9		
Mesleki Durum	Çalışan	77	61,6	99	63,5	176	62,6	1,166	0,558
	Çalışmayan	30	24,0	41	26,3	71	25,3		
	Emekli	18	14,4	16	10,3	34	12,1		
Sağlık	SGK*	86	68,8	111	71,2	197	70,1	0,964	0,617
	Emekli Sandığı	31	24,8	39	25,0	70	24,9		
	Diğer	8	6,4	6	3,8	14	5,0		
Aile Gelir Düzeyi	Gelir giderden az	59	47,2	67	42,9	126	44,8	0,580	0,748
	Gelir gidere denk	53	42,4	73	46,8	126	44,8		
	Gelir giderden fazla	13	10,4	16	10,3	29	10,3		
Aile Tipi	Çekirdek	100	80,0	129	82,7	229	81,5	0,334	0,335
	Geniş	25	20,0	27	17,3	52	18,5		

X²: Ki-Kare Testi; SGK: Sosyal Güvenlik Kurumu

Acil hasta grubunun %20,0'ünün (n = 25) kadın doğum, %33,6'sının (n = 42) genel cerrahi, %28,8'inin (n = 36) ortopedi ameliyatı olduğu; %68,0'ine (n = 85) genel anestezi uygulandığı, %63,2'sinin (n = 99) ameliyat deneyimi yaşamadığı, daha önce deneyimlenen ameliyat türüne bakıldığında acil hastalarda kadın doğum ameliyatının olduğu bulundu.

Elektif hasta grubunun ise %28,2'sinin (n = 44) ortopedi, %25,6'sının (n = 40) kadın doğum ameliyatı geçirdiği, %62,8'ine (n = 98) genel anestezi uygulandığı, %63,5'inin (n = 99) ameliyat deneyimi yaşamadığı daha önce deneyimlenen ameliyat türüne bakıldığında ise ortopedi ameliyatının daha fazla olduğu görüldü (Tablo 2).

Önceki ameliyatında olumsuz deneyim yaşama durumuna göre; acil hasta grubunda %91,2'sinin (n = 114) ve elektif hasta grubunun ise %91,0'ünün (n = 142) olumsuz deneyim yaşamadığı belirlendi. Acil hastaların %91,2'sinin (n = 114) ve elektif hastaların %96,2'sinin (n = 150) refakatçisinin bulunduğu saptandı. Her iki hasta grubu ile ameliyat ve anestezi türü, ameliyat deneyimi ve daha önce geçirilmiş ameliyat türü, yaşanan olumsuz deneyim durumu ve refakatçi bulunma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığı görüldü (p>0,05) (Tablo 2).

Acil ve elektif cerrahi işlem gerektiren hastaların anksiyete ve hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin karşılaştırılması Tablo 3'te gösterilmektedir. Acil olguların ameliyat öncesi STAI-I puan ortalamasının 47,50 ± 2,90; elektif

Tablo 2: Ameliyata İlişkin Bulguların Karşılaştırılması (n = 281)

Değişkenler		Acil		Elektif		Toplam	X ²	p	
		n	%	n	%				n
Ameliyat Türü	Üroloji	19	15,2	31	19,9	50	17,8	4,232	0,375
	Ortopedi	36	28,8	44	28,2	80	28,5		
	Kadın Doğum	25	20,0	40	25,6	65	23,1		
	Genel Cerrahi	42	33,6	37	23,7	79	28,1		
	Beyin Cerrahi	3	2,4	4	2,6	7	2,5		
Anestezi Türü	Genel	85	68	98	62,8	183	65,1	0,820	0,218
	Spinal	40	32	58	37,2	98	34,9		
Hastalığı Hakkında Bilgi Sahibi Olma	Evet	33	26,4	135	86,5	168	59,8	104,390	0,001*
	Hayır	92	73,6	21	13,5	113	40,2		
Ameliyat Deneyimi	Evet	46	36,8	57	36,5	103	36,7	0,002	0,531
	Hayır	79	63,2	99	63,5	178	63,3		
Daha Önce Geçirilen Ameliyat Türü	Üroloji	5	10,9	8	14,0	13	12,6	10,674	0,058
	Ortopedi	5	10,9	18	31,6	23	22,3		
	Kadın Doğum	11	23,9	15	26,3	26	25,2		
	Genel Cerrahi	13	28,3	11	19,3	24	23,3		
	Beyin Cerrahi	2	4,3	1	1,8	3	2,9		
Daha Önce Olumsuz Deneyim Yaşama Durumu	Evet	11	8,8	14	9,0	25	8,9	0,003	0,566
	Hayır	114	91,2	142	91,0	256	91,1		
Yanında Refakatçi Bulunma Durumu	Evet	114	91,2	150	96,2	264	94,0	2,996	0,070
	Hayır	11	8,8	6	3,8	17	6,0		

X²: Ki-Kare Testi; *p<0,05

Tablo 3: Hastaların Anksiyete ve Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Düzeylerinin Karşılaştırılması (n = 281)

Değişkenler		Acil (Ort ± SS)	Elektif (Ort ± SS)	z	p
Durumluk Kaygı Envanteri	Ameliyat Öncesi	47,50 ± 2,90	43,56 ± 2,99	3315	0,001*
	Ameliyat Sonrası	33,18 ± 3,49	33,08 ± 3,75	9700	0,941
	z ^w	-9,708	-10,839		
	p	0,001*	0,001*		
Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği	Ameliyat Sonrası	76,43 ± 10,53	78,65 ± 9,48	8558,5	0,078

z: Mann-Whitney U Testi; z^w: Wilcoxon İşaret Testi; Ort ± SS: Ortalama ± Standart Sapma; *p<0,05

olguların ise $43,56 \pm 2,99$ olduğu belirlendi. Ameliyat sonrası acil olguların STAI-I puan ortalamaları $33,18 \pm 3,49$; elektif olguların ise $33,08 \pm 3,75$ olduğu saptandı. Ameliyat öncesi her iki grup arasında STAI-I puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bir farkın olduğu görülürken ($p>0,001$), ameliyat sonrası istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık oluşturmadığı saptandı ($p>0,05$). Hastaların NHBMÖ toplam puan ortalamalarının acil ve elektif olgulara göre yapılan analizler sonucundaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı görüldü ($p>0,05$).

Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği ile ameliyat öncesi STAI-I puanı arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişki bulunmazken ($p>0,05$), memnuniyet ölçeği ile ameliyat sonrası STAI-I puanı arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki bulundu ($r = -0,132$; $p<0,05$) (Tablo 4).

Tablo 4: Hemşirelerin Anksiyete ve Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Puanları Arasındaki İlişki (n = 281)

Durumluk Kaygı Envanteri	Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği	
	r	P
Ameliyat Öncesi	-0,089	0,138
Ameliyat Sonrası	-0,132	0,027*

r: Sperman Korelasyon Analizi; * $p<0,05$

Tablo 5'te hastaların bireysel özellikleri ile memnuniyet düzeylerini karşılaştıran bulgular yer almaktadır. Acil ve elektif cerrahi işlem gerektiren hastaların yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, mesleki durum, aile gelir durumları ile memnuniyet düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişki bulunmadı ($p>0,05$). Elektif cerrahi işlem geçiren çekirdek aileye sahip hastaların memnuniyet düzeylerinin ($79,57 \pm 9,53$) geniş aileye sahip hastalardan ($74,27 \pm 8,03$) istatistiksel açıdan daha yüksek olduğu sonucuna ulaşıldı ($p<0,05$).

Tartışma

Bu çalışma acil ve elektif cerrahi girişim geçiren hastaların ameliyat öncesi ve sonrası anksiyete ve hemşirelik bakım memnuniyet düzeylerini belirlemeyi amaçlamaktadır. Cerrahi girişim, gelişen tıbbi teknoloji ve yeni tekniklerinde varlığıyla başarı oranı yüksek tedavi yöntemlerinden biri haline gelmiştir. Buna karşın günümüzde cerrahi girişim geçirecek hastalar tanı ve tedavi yöntemleri hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıklarını düşündükleri için korku ve endişe yaşayabilmektedir (Findik ve Topçu, 2012). Bu durum hastaların ameliyat sürecine uyumunu zorlaştırmakta ve ameliyat öncesi dönemde anksiyete yaşamalarına neden olmaktadır. Ameliyat öncesi bilgilendirilen hastalarda tedaviye uyumla birlikte memnuniyet düzeyinde artış, ameliyat sonrası fizyolojik ve psikolojik

iyileşme, hastanede yatış süresinde kılma ve ameliyat sonrası anksiyete ve komplikasyonlarda da azalma görülmektedir (Ofraz ve Varol, 2010; Wong, Chan ve Chair, 2010; Sadati ve ark, 2013; Yavuz, 2017).

Acil olgularda beklenmedik bir durumun olması, gerekli bilgilendirmenin yapılamaması ve mevcut durumun sonucunun bilinmezliği, bireylerin korkuyu ve anksiyete daha yoğun yaşanmasına neden olmaktadır (Sucu, Cebeci ve Karazeybek, 2009). Bu çalışmada ameliyat öncesi elektif gruba göre acil grubunda anksiyetenin daha yüksek olduğu bulundu. Acil ve elektif olgular arasında Durumluk Kaygı Envanteri puan ortalamasının ileri derecede anlamlı fark oluşturduğu saptandı. Findik ve Topçu (2012)'nin yaptıkları çalışmada acil ve gününbirlik cerrahi uygulanan hastalarda planlı cerrahiye göre anksiyetelerinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Başak ve arkadaşlarının (2015) yapmış olduğu çalışmada acil grubu hastaların anksiyete düzeylerinin elektif hastaların anksiyete düzeylerinden daha yüksek bulunmuştur ve cerrahi tipinin depresyon ve anksiyete sıklığı üzerinde etkisinin olduğu bildirilmiştir. Haugen ve arkadaşlarının (2009) yapılacak cerrahi işlemlerin basamaklarının anlatıldığı çalışmada anksiyete düzeylerinin bilgilendirme ile orantılı olarak azaldığı saptanmıştır. Ameliyat öncesi dönemde yapılan bilgilendirme ve psikolojik destek ile hastanın uyarıcı etkenlerden uzaklaştığı, anksiyete düzeyinin azaldığı ve memnuniyet düzeyinin arttığı yapılan araştırmalarda belirtilmiştir (Avşar ve Kaşıkçı, 2009; Lai ve ark, 2016). Karadağ Arlı (2017)'nin yaptığı çalışmada ameliyat öncesi durumluk anksiyete puanının $42,4 \pm 10,48$ olduğu belirtilmiştir. Akinsulore, Owujuyigbe, Faponle ve Fatoye (2015)'nin çalışmasında elektif cerrahi planlanan 50 erişkin hastanın anksiyete puan ortalamasının $42,72 \pm 9,84$ olduğu bildirilmiştir. Sialkot Ansar, Shamsheer Khan ve Nawaz (2017)'in yaptığı çalışmada, acil ve elektif cerrahi girişim geçiren hastalarda ameliyat öncesi dönemde acil hastaların anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Acil cerrahi gerektiren durumlarda ameliyat öncesi hastalar yeteri kadar bilgilendirilemediğinden dolayı bu süreçte geleceğe ilişkin bilinmezlik, ağrı korkusu, öfke ve anksiyetenin daha fazla yaşanabildiği düşünülmektedir.

Bu çalışmada ameliyat sonrası gruplar arası Durumluk Kaygı Envanteri puan ortalamalarında istatistiksel açıdan anlamlı bir farkın olmadığı, her iki grubun ameliyat öncesine göre ameliyat sonrası puan ortalamalarındaki düşüşün ise anlamlı olduğu bulundu. Pereira, Figueiredo ve Carvalhos (2016)'un çalışmasında da ameliyat öncesindeki ve sonrasındaki anksiyete değerleri arasında ileri derece anlamlı bir ilişki saptadıkları bildirilmiştir. Perks, Chakravartis ve Manninen (2009) yaptıkları çalışmada nöroşirurji hastaların ameliyat sonrası kaygılarının ameliyat öncesine göre düşük olduğunu belirtmişlerdir. Karancı ve Dirik (2003)'in yaptıkları çalışmada ameliyattan önce durumluk kaygı oranının yüksek olduğunu ancak iyileşme süresince azalmaya başladığını belirtmişlerdir.

Tablo 5: Bireysel Özelliklere Göre Memnuniyet Düzeylerinin Karşılaştırılması (n = 281)

Bireysel Özellikler		Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği					
		Acil			Elektif		
		n	Ort	SS	n	Ort	SS
Yaş Grubu	18-25	24	77,28	9,94	31	79,08	10,74
	26-33	34	76,97	9,92	47	78,81	9,16
	34-41	28	75,79	12,08	37	77,84	9,05
	42-50	13	76,36	11,33	26	76,60	8,32
	51-60	26	75,69	10,38	15	82,81	10,40
KW			0,542			3,741	
p			0,969			0,442	
Cinsiyet	Kadın	67	75,81	10,46	86	77,66	9,64
	Erkek	58	77,15	10,65	70	79,87	9,20
z			1,820			2,645	
p			0,542			0,193	
Medeni Durum	Evli	75	75,58	11,26	109	78,54	9,62
	Bekar	50	77,71	9,31	47	78,90	9,24
z			1,629			2,520	
p			0,216			0,874	
Eğitim Durumu	İlkokul	42	75,92	10,88	35	80,36	9,28
	Lise	41	76,61	11,20	66	78,76	9,71
	Ön Lisans	27	75,63	9,02	31	77,86	9,61
	Yüksekokul	15	78,81	10,87	24	76,89	9,11
KW			1,152			2,079	
p			0,765			0,556	
Mesleki Durum	Çalışan	77	77,25	10,28	99	77,87	9,19
	Çalışmaya	30	75,83	11,22	41	79,02	9,98
	Emekli	18	73,92	10,55	16	82,50	9,52
KW			1,973			3,109	
p			0,373			0,211	
Aile Gelir Durumu	Az	59	74,25	10,73	67	78,21	10,02
	Orta	53	78,71	10,19	73	79,70	9,11
	İyi	13	77,00	9,68	16	75,72	8,54
KW			4,748			2,724	
p			0,093			0,256	
Aile Tipi	Çekirdek	100	77,33	10,61	129	79,57	9,53
	Geniş	25	72,84	9,60	27	74,27	8,03
z			942,500			1,178	
p			0,058			0,008*	

KW: Kruskal Wallis Testi; z: Mann-Whitney U Testi; Ort: Ortalama; SS: Standart Sapma; *p<0,05

Ameliyat sonrası acil ve elektif hastaların Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği puan ortalamalarına bakıldığında anlamlı bir farklılık yoktu. Genel olarak bireyin sağlık hizmetlerine dair algı ve tutumlarını içeren çok boyutlu bir kavram olan hemşirelik bakım memnuniyeti; hastanın geçmiş deneyimleri, sosyokültürel seviyesi, yaşı, cinsiyeti, tanısı ve hastaneye kabul edilme şekli (acil/elektif), hizmetin verilmesi, hastaveyakınları ile kurulan iletişim ve ulaşılabilirlik gibi faktörlerin sürekliliğidir (Cerit, 2016; Şendir ve ark., 2016). Akkaya, Bulut ve Akkaya (2012)'nin yaptığı çalışmada hastaların %93,3'ünün acil serviste buldukları süre boyunca acil servisten memnun ayrıldıkları bildirilmiştir. Mollaoğlu ve Çelik (2016)'in acil servise başvuran hastaların memnuniyet düzeylerini değerlendirmek amacıyla gerçekleştirdikleri çalışmada, %78,6'sının hemşirelik hizmetinden memnun olduğu saptanmıştır. Literatürde cerrahi birim ile diğer birimlerde tedavi gören hastaların memnuniyet puanlarının karşılaştırıldığı çalışmalarda cerrahi birimlerin memnuniyet puanının daha yüksek olduğu görülmüştür (Hacıhasanoğlu ve Yıldırım, 2011; Erdem ve ark., 2015; Woldeyohanes, Woldehaimanot, Kerie, Mengistie ve Yesuf, 2015). Kayrakçı ve Özşaker (2014)'in çalışmalarında cerrahi kliniklerde daha somut tedavi yaklaşımlarının uygulanması, memnuniyete etki eden faktörlerden biri olarak belirtilmiştir. Hemşirelerin tutum ve davranışlarının hasta memnuniyetinde hekim tavrından daha etkili olduğu, hemşirelik bakımının planlanması ve değerlendirilmesinde hasta memnuniyetinin büyük önem taşıdığı bilinmektedir (Kabaroglu, Eroglu, Onur, Denizbaşı ve Akoğlu, 2013). Bu durum hastanın bakım ve tedavi sürecinde birbir ilgilenen sağlık çalışanının hemşireler olması ile açıklanabilir.

Hemşirelik bakımdan memnuniyet düzeyi ile ameliyat sonrası kaygı puanları arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu belirlendi. Yapılan hemşirelik girişimleri ile ameliyat sonrasında hastanın anksiyete düzeyinin azaldığı ve memnuniyetinin arttığı görülmektedir. Hasta-sağlık çalışanı arasında oluşturulan güven duygusu ile hastadaki anksiyete duygusu azalacak, bu durum hastanın tedaviye uyumu ve iyileşme sürecini hızlandıracaktır. İyileşmenin hızlanması ve tedavi süresinin kısa olması ise memnuniyetin artışında önemli yer tutacaktır. Hastalarda cerrahi süreçte anksiyete ve depresyon gibi gelişebilecek psikolojik durumları önlemek için gerekli hemşirelik bakım desteğinin sağlanması son derece önemlidir. Sağlık ekibi ile hastalar ve aileler arasındaki iletişim, bakım kalitesinin en önemli faktörü olarak tanımlanmıştır (Sviri ve ark., 2019). Literatürde hemşirelerin iletişimini ve bakımını yeterli bulan hastaların memnuniyetlerinin daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Kayrakçı ve Özşaker, 2014). Hemşirelerden yeterli bilgi ve bakım alabilen, etkili iletişim kurabilen hastaların hemşirelik bakım memnuniyetinin daha yüksek olması ve dolayısı ile korku ve endişelerin azalması beklenen bir durum olarak değerlendirilmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın sınırlılıkları elde edilen verilerin sadece bir devlet hastanesinin acil, kadın-doğum, genel cerrahi, ortopedi ve üroloji servislerinde araştırmayı kabul eden 281 hasta üzerinde gerçekleştirilmiş olmasıdır. Bu araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı nitelikte olup, veriler görüşme yöntemiyle elde edildi. Araştırmanın bulguları katılımcıların Durumluk Kaygı Envanteri ve Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği'ne verdikleri cevaplar ile sınırlıdır.

Sonuç

Çalışma bulgularına göre; ameliyat öncesi dönemde acil hastaların elektif şekilde ameliyata alınan hastalara göre daha fazla anksiyete duygusu hissettiği saptandı. Her iki hasta grubunda da hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyi arttıkça anksiyete düzeyinin azaldığı belirlendi. Cerrahi girişim geçirecek ve geçiren hastaların anksiyete düzeylerini anlamak, bakım memnuniyetinin artmasına katkı sağlayabilir ve dolayısıyla bakım sonuçlarını iyileştirebilir. Bu sonuca göre; hemşirelere hasta bakımı ve tedavilerinin yanında hasta eğitimleri ve bilgilendirmenin önemi konusunda gerekli eğitimlerin planlanması ve yapılması önerilebilir. Ayrıca, gelecekte bu konuyla ilgili çalışmaların daha büyük örneklem ile yapılması önerilmektedir.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik kurul onayı, İstanbul Medipol Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Tarih: 28.10.2015 ve Sayı No: 10840098-604.01.01-E3217) alınmıştır.

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

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

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

Kaynaklar

- Akın, S., & Erdoğan, S. (2007). The Turkish version of the Newcastle Satisfaction With Nursing Care Scale used on medical and surgical patients. *Journal of Clinical Nursing*, 16, 646-653.
- Akinsulore, A., Owojuyigbe, A.M., Faponle A., & Fatoye F.O. (2015). Assessment of preoperative and postoperative anxiety among elective major surgery patients in a tertiary hospital in Nigeria. *Middle East Journal of Anesthesiology*, 23(2), 235-240.

- Akkaya, E.G., Bulut, M., ve Akkaya, C. (2012). Acil servise başvuran hastaların memnuniyetini etkileyen faktörler. *Türkiye Acil Tıp Dergisi*, 12(2), 62-68.
- Avşar, G., ve Kaşıkçı, M. (2009). Ülkemizde hasta eğitiminin durumu. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(3), 67-73.
- Başak, F., Hasbahçeci, M., Güner, S., Şişik, A., Acar, A., Yücel, M., ... Baş, G. (2015). Prediction of anxiety and depression in general surgery in patients: a prospective cohort study of 200 consecutive patients. *International Journal Of Surgery*, 23, 18-22.
- Cerit, B. (2016). Hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 27-36.
- Erdem, M., Öztoprak, Y., Ülgen, C., Eslem, E.B., Gul, F.K., Yıldız, A., ... Savaş, N. (2015). Bir üniversite hastanesinde ayaktan ve yatarak tedavi alan hastaların memnuniyet düzeyi ve ilişkili faktörler. *Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Dergisi*, 6(23), 12-20.
- Fındık, Y.Ü., ve Topçu, Y.S. (2012). Cerrahi girişime alınış şeklinin ameliyat öncesi anksiyete düzeyine etkisi. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 19, 22-33.
- Hacıhasanoğlu, R., & Yıldırım, A. (2011). Determination of the satisfaction level in nursing services of patients who were hospitalized in Erzincan State Hospital. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, 3(2), 55-62.
- Haugen, A.S., Eide, G.E., Olsen, M.V., Haukeland, B., Remme, A.R., & Wahl, A.K. (2009). Anxiety in the operating theatre: a study of frequency and environmental impact in patients having local, plexus or regional anaesthesiology. *Journal of Clinical Nursing*, 18, 2301-2310.
- Jawaid, M., Mushtaq, A., Mukhtar, S., & Khan, Z. (2007). Preoperative anxiety before elective surgery. *Neurosciences (Riyadh)*, 12(2), 145-148.
- Kabaroğlu, K., Eroğlu, S.E., Onur, E.O., Denizbaşı, A., ve Akoğlu, H. (2013). Acil serviste hasta memnuniyetini etkileyen faktörlerin araştırılması. *Marmara Medical Journal*, 26, 82-89.
- Karadağ Arlı, Ş. (2017). Ameliyat öncesi anksiyetenin APAIS ve STAI-I ölçekleri ile değerlendirilmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 4(3), 38-47.
- Karaman Turan, N., ve Acaroğlu, R. (2012). Cerrahi girişim uygulanan adolesanlar ile anne/babalarının anksiyete düzeyleri arasındaki ilişki ve anksiyete nedenlerinin incelenmesi. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 32(2), 308-315.
- Karancı, A.N., & Dirik, G. (2003). Predictors of pre-and postoperative anxiety in emergency surgery patients. *Journal of Psychosomatic Research*, 55, 363-369.
- Kayrakçı, F., ve Özşaker, E. (2014). Cerrahi hastalarının hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 22(2), 105-113.
- Kipnis, G., Tabak, N., & Koton, S. (2016). Background music playback in the preoperative setting: Does it reduce the level of preoperative anxiety among candidates for elective surgery. *Journal of Perianesthesia Nursing*, 31, 209-216.
- Kuzu, C., ve Ulus, B. (2014). Cerrahi kliniklerde tedavi gören hastaların aldıkları hemşirelik bakımından memnuniyet durumlarının belirlenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(2), 129-134.
- Lai, V.K., Lee, A., Leung, P., Chiu, C.H., Ho, K.M., Gomersall, C.D., ... Joynt, G.M. (2016). Patient and family satisfaction levels in the intensive care unit after elective cardiac surgery: study protocol for a randomised controlled trial of a preoperative patient education intervention. *BMJ Open Access*, 6, 1-8.
- Liu, Y.L., & Wang, G.L. (2007). Inpatient satisfaction with nursing care and factors influencing satisfaction in a teaching hospital in China. *Journal Nursing Care Quality*, 22(3), 266-271.
- Malley, A., Kenner, C., Kim, T., & Blakeney, B. (2015). The role of the nurse and the preoperative assessment in patient transitions. *AORN Journal*, 102(2), 181.e1-181.e9. doi: 10.1016/j.aorn.2015.06.004.
- Mitchell, M. (2013). Anesthesia type, gender and anxiety. *Journal of Perioperative Practice*, 23, 41-47.
- Mollaoğlu, M., & Çelik, P. (2016). Evaluation of emergency department nursing services and patient satisfaction of services. *Journal of Clinical Nursing*, 25(19-20), 2778-2785. doi: 10.1111/jocn.13272.
- Mullen, M.G., Michaels, A.D., Mehaffey, J.H., Guidry, C.A., Turrentine, F.E., Hedrick, T., L., & Friel, C.M. (2017). Risk associated with complications and mortality after urgent surgery vs elective and emergency surgery implications for defining "quality" and reporting outcomes for urgent surgery. *JAMA Surgery*, 152, 768-774.
- Mulugeta, H., Ayana, M., Sintayehu, M., Dessie, G., & Zewdu, T. (2018). Preoperative anxiety and associated factors among adult surgical patients in debre markos and felege hiwot referral hospitals, Northwest Ethiopia. *BMC Anesthesiology*, 18, 155.
- Ofiaz, F., ve Varol, H. (2010). Yatan hastaların anksiyete ve depresyon düzeyleri ve ilişkili faktörlerin incelenmesi. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 17(1), 1-7.
- Öner, N., ve Le Comte, A. (1983). *Süreksiz Durumluk/Süreklilik Kaygı Envanteri*. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları.
- Pereira, L., Figueiredo, M.B., & Carvalho, P.I. (2016) Preoperative anxiety in ambulatory surgery: The impact of an empathic patient-centered approach on psychological and clinical outcomes. *Patient Education and Counseling*, 99, 733-738.
- Perks, A., Chakravarti, S., & Manninen, P. (2009). Preoperative anxiety in neurosurgical patients. *Journal of Neurosurgical Anesthesiology*, 21(2), 127-130.
- Sadati, L., Pazouki, A., Mehdizadeh, A., Shoar, S., Tamannaie, Z., & Chaichian, S. (2013). Effect of preoperative nursing visit on preoperative anxiety and postoperative complications in candidates for laparoscopic cholecystectomy: A randomized clinical trial. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 27(4), 994-998.
- Salant, P., & Dillman, D. (1994). *How to conduct your own survey*. New York: John Wiley and Sons.
- Sialkot Ansar, L., Shamsheer Khan, R.M., & Nawaz, K. (2017). Depression and anxiety in patients undergoing elective and emergency surgery: cross-sectional study from Allama Iqbal Memorial Teaching Hospital. *Journal of Pakistan Medical Association*. 67(6), 884-888.
- Sigdel, S. (2015). Perioperative anxiety: A short review. *Global Anesthesia and Perioperative Medicine*, 1(4), 107-108. doi: 10.15761/GAPM.1000126

- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., & Lushene, R.E. (1970). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. California: Consulting Psychologists Press.
- Stirling, L., Raab, G., Alder, E.M., & Robertson, F. (2007). Randomized trial of essential oils to reduce perioperative patient anxiety: feasibility study. *Journal of Advanced Nursing*, 60(5), 494–501.
- Sucu, G., Cebeci, F., & Karazeybek, E. (2009). The needs of the critical patients' relatives in the emergency department and how they are met. *Turkish Journal of Trauma & Emergency Surgery*, 15(5), 473-481.
- Sviri, S., Geva, D., Vernon van Heerden, P., Romain, M., Rawhi, H., Abutbul, A., ... Bentur, N. (2019). Implementation of a structured communication tool improves family satisfaction and expectations in the intensive care unit. *Journal of Critical Care*, 51, 6-12.
- Şendir, M., Büyükyılmaz, F., Yazgan, İ., Bakan, N., Mutlu A., ve Tekin, F. (2012). Ortopedi ve travmatoloji hastalarının hemşirelik bakımına ilişkin deneyim ve memnuniyetlerinin değerlendirilmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 20(1), 35-42.
- Thomas, L.H., Mc Coll, E., Priest, J., Bond, S., & Boys, J. R. (1996). Newcastle Satisfaction With Nursing Scales: an instrument for quality assessments of nursing care. *Quality Health Care*, 5, 67-72. doi: 10.1136/qshc.5.2.67
- Uzun, Ö. (2003). Hemşirelik bakım kalitesi ile ilgili Newcastle Memnuniyet Ölçeğinin Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliğinin saptanması. *Türk Hemşirelik Dergisi*, 2, 16-24.
- Woldeyohanes, T.R., Woldehaimanot, T.E., Kerie, M.W., Mengistie, M.A., & Yesuf, E.A. (2015). Perceived patient satisfaction with in-patient services at Jimma University Specialized Hospital, Southwest Ethiopia. *BMC Research Notes*, 8, 285, 2-8.
- Wong, E.M., Chan, S.W., & Chair, S.Y. (2010). Effectiveness of an educational intervention on levels of pain, anxiety and self-efficacy for patients with musculoskeletal trauma. *Journal of Advanced Nursing*, 66(5), 1120-1131.
- Yavuz, M. (2017). Ameliyat öncesi bakım. A. Karadakovan, ve F. Eti Aslan (Ed.), *Dahili ve cerrahi hastalıklarda bakım içinde* (s. 225-240). Ankara: Akademisyen Kitabevi.