

# Cerrahi Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin Ameliyat Öncesi Hasta Eğitimini Uygulama Durumları

Hilal KAHRAMAN<sup>1</sup>  Şerife KURŞUN KURAL<sup>2</sup> 

<sup>1</sup> Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kayseri, Türkiye,

[hilalcecin@erciyes.edu.tr](mailto:hilalcecin@erciyes.edu.tr) (Sorumlu Yazar)

<sup>2</sup> Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Antalya, Türkiye,

[serifekursun@hotmail.com](mailto:serifekursun@hotmail.com)

Makale Bilgileri	ÖZ
<b>Makale Geçmişi</b> Geliş: 21.02.2022 Kabul: 23.05.2022 Yayın: 25.12.2022	<b>Amaç:</b> Araştırmanın amacı, cerrahi kliniklerde çalışmakta olan hemşirelerin ameliyat öncesi hasta eğitimi verme durumu, verilen eğitim konuları, eğitimde kullanılan materyalleri, eğitim yöntemleri ve hasta eğitimi konusunda görüşlerini belirlemektir. <b>Yöntem:</b> Araştırma tanımlayıcı türde bir çalışma olup, bir tıp fakültesi hastanesinin cerrahi kliniklerinde uygulanmıştır. Araştırmaya, örneklem seçilmeksizin evrenin tamamı alınmış ve cerrahi kliniklerde çalışan tüm hemşireler (n=97) dahil edilmiştir. Araştırmanın verileri, araştırmacı tarafından oluşturulan anket formu ile toplanmıştır. <b>Bulgular:</b> Araştırmaya katılan hemşirelerin %94.8'inin ameliyat öncesi hasta eğitimi verdiği, eğitim veren hemşirelerin %93.5'inin hasta eğitimine hasta yakınlarını da dahil ettiği saptanmıştır. Hemşirelerin %32.6'sının eğitim materyali kullandığı tespit edilmiş ve materyal kullananların tamamının broşür ve kitapçık kullandığı saptanmıştır. Ameliyat öncesi hasta eğitimi uygulamayan hemşirelerin, eğitimi uygulamama nedenlerinin hasta sayısının fazla olması, hemşire sayısının ve zamanın yetersiz olması gibi iş yükünün fazla olmasından kaynaklandığı belirlenmiştir. <b>Sonuç ve Öneriler:</b> Araştırma sonucunda, hemşirelerin çoğunun ameliyat öncesi hasta eğitimi uyguladığı ve eğitime hasta yakınlarını dahil etme oranının yüksek olduğu belirlenmiştir. Ancak eğitimde materyal kullanım oranı düşüktür. Bu doğrultuda hasta eğitiminde hasta yakınlarını dahil etmenin yanı sıra hastaların bireysel özelliklerine uygun materyal kullanılarak eğitim verilmelidir.
<b>Anahtar Kelimeler:</b> Cerrahi Hemşireliği, Hasta Eğitimi, Perioperatif Hemşirelik, Perioperatif Bakım.	

## Preoperative Patient Training Practices of Nurses Working in Surgical Clinics

Article Info	ABSTRACT
<b>Article History</b> Received: 21.02.2022 Accepted: 23.05.2022 Published: 25.12.2022	<b>Purpose:</b> The aim of the study is to determine the views of nurses working in surgical clinics on preoperative patient education, education topics, materials used in education, education methods and patient education. <b>Method:</b> The research is a descriptive study and was applied in the surgical clinics of a medical faculty hospital. The entire population was included in the study without selecting the sample, and all nurses (n=97) working in surgical clinics were included. The data of the research were collected with the questionnaire form created by the researcher. <b>Results:</b> It was determined that 94.8% of the nurses participating in the study gave preoperative patient education, and 93.5% of the nurses who provided training included patient relatives in patient education. It was determined that 32.6% of the nurses used educational materials, and all of those who used the material used brochures and booklets. It was determined that the reasons why the nurses did not apply preoperative patient education were due to the high workload such as the high number of patients, insufficient number of nurses and insufficient time. <b>Conclusion and Suggestions:</b> As a result of the research, it was determined that most of the nurses applied patient education before surgery and the rate of including patient relatives in education was high. However, the rate of material use in education is low. In this direction, in addition to including patient relatives in patient education, education should be provided by using materials suitable for the individual characteristics of the patients.
<b>Keywords:</b> Surgical Nursing, Education of Patient, Perioperative Nursing, Preoperative Care.	

\*Bu çalışma 4-7 Mayıs 2017 tarihleri arasında Rodos/Yunanistan'da gerçekleşen 8. EORNA Kongresi'nde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

**Atıf:** Kahraman, H. & Kurşun Kural, Ş. (2022). Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin ameliyat öncesi hasta eğitimini uygulama durumları. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3), 258-268.



"This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) (CC BY-NC 4.0)"

## GİRİŞ

Ameliyat öncesi dönem; ameliyat kararının verildiği andan itibaren başlayan ve hastanın cerrahi kliniğe kabulü, ameliyat öncesi ve ameliyat gününde yapılan tüm hazırlıkları kapsayarak hastanın ameliyathane hemşiresine teslimiyle son bulan bir süreçtir (Yavuz, 2014; Yılmaz, 2016). Ameliyat öncesi bakım; hasta hakkında doğru ve ayrıntılı bilgi edinme, patolojik olayların aydınlatılması, risklerin ve risk faktörlerinin belirlenmesi, ameliyata yönelik en üst düzeyde güvenlik önlemlerinin sağlanması, hastalık ve ameliyat hakkında bilgilendirme ve eğitim sürecini kapsamaktadır (Özbaş, 2011; Yavuz, 2014). Ameliyat öncesi bakımda amaç bireyin psikolojik, fizyolojik, sosyal ve kültürel etkilerle olumlu baş etmesini ve sağlık durumunun en üst düzeyde tutulmasını sağlamaktır (Aksoy, 2012; Özbaş, 2011). Hastada yaşanabilecek ameliyat öncesi ve sonrası olumsuzlukların azaltılması ve ameliyatın hedefine ulaşmasında ameliyat öncesi hazırlık ve hemşirelik bakımının katkıları önemli bir yere sahiptir (Akman ve Şenturan, 2020; Aksoy, 2012; Neil, 2014; Yavuz, 2014).

Ameliyat öncesi dönemde cerrahi hemşiresi, hastanın kliniğe kabulü, ameliyat için hazırlanması, ameliyat sonrası bilincini kazanması ve iyileşmesini kolaylaştırma açısından yaşamsal bir rol oynamaktadır. Hemşirenin bu rolleri etkin bir biçimde yerine getirebilmesi için gerekli bilgi ve donanıma sahip olması gerekir (Aksoy, 2012). Hemşire hastanın kliniğe kabulünü yaparken endişe ve korkularını anlamalı, bireysel özellikleri ön planda tutarak yaklaşımda bulunmalıdır (Wongkietkachorn ve ark., 2017; Yılmaz, 2016). Hastanın bireysel özelliklerine ve gereksinimine uygun olarak hazırlanan eğitimlerin hasta üzerinde daha etkili olduğu ve anksiyete seviyesini azalttığı bilinmektedir (Low ve ark., 2020; Wongkietkachorn ve ark., 2017; Yıldız ve ark., 2015). Bu nedenle ameliyat öncesi dönemde hemşire, hasta hakkında ayrıntılı bilgi almalı, bireyi fiziksel ve emosyonel açıdan değerlendirmeli, yetersizlik ve eksikliklerini belirleyerek giderilmesini sağlamalı, bireyin mahremiyetini korumalı ve güvenli çevre oluşturmalı, hasta eğitimini planlamalı ve gerçekleştirmelidir (Aksoy, 2012; Avşar ve Kaşıkçı, 2009; Aygül ve Ulupınar, 2012; Hass Cohen, 2008; Özbaş, 2011; Yavuz, 2014).

Ameliyatın türü ne olursa olsun hasta üzerinde korku, kaygı, stres oluşturmaktadır (Causey Upton ve ark., 2020; Topçu ve Baskın, 2019). Ameliyat öncesi yapılan hasta eğitimi, birey tarafından cerrahi girişimin bütün evrelerinde karşılaşılabileceği durumu bilmesine, yanlış anlaşılmalardan düzeltilmesine, fiziksel ve ruhsal olarak kendini daha iyi duyumsamasına ve ameliyat sonuçlarının olumlu olmasına katkı sağlamakta ve yaşanan, korku, kaygı, stres gibi olumsuzlukları en aza indirmektedir (Aksoy, 2012; Causey Upton ve ark., 2020; Dolgun ve Donmez, 2010; Low ve ark., 2020; Neil, 2014; Yavuz, 2014). Ameliyat öncesi yeterli eğitim almayan hastalarda anksiyete, ağrı korkusu, gelecek hakkında bilinmezlik korkusu, depresyon, öfke ve ameliyat sonrası bireysel fonksiyonlarını yerine getirememe gibi çeşitli fiziksel ve emosyonel sorunlar meydana gelmektedir (Doğu, 2013; Gürlek ve Yavuz, 2013). Gelişen sorunlar sonucunda da ameliyat sonrası komplikasyon görülme riski artmakta ve hastanede yatış süresi uzamaktadır. Ayrıca bilgilendirme yapılmayan hastalar daha fazla anksiyete yaşamakta bu da ameliyat sonrası dönemde daha fazla ağrı yaşamalarına ve diğer komplikasyonlara eğilime neden olmaktadır (Causey Upton ve ark., 2020; Taşdemir ve ark., 2013; Wongkietkachorn ve ark., 2017). Bu nedenle ameliyat öncesi bakımda hasta eğitimi büyük bir öneme sahiptir (Dolgun ve Donmez, 2010; Gürlek ve Yavuz, 2013; Neil, 2014). Ameliyat öncesi eğitimin amacı hastayı fiziksel ve ruhsal olarak hazırlamak, gereksinim duyduğu bilgi ve beceriyi kazandırmak, ameliyat sonrası komplikasyonları azaltmak ve hastanede yatış süresini kısaltmaktır (Akman ve Şenturan, 2020; Çetinkaya ve Karabulut, 2010; Yavuz, 2014).

Ameliyat öncesi bakım, ameliyatın hedefine ulaşması ve yaşanabilecek olumsuzlukları önleme açısından büyük önem taşımaktadır. Ameliyat öncesi bakım içerisinde yer alan hasta eğitimi bireyin fiziksel ve ruhsal açıdan hazırlanması, ameliyat sonrası bakım için bilgi sahibi olması ve beceri kazanması konusunda rol oynamaktadır. Ameliyat öncesi eğitimin yararları göz önünde bulundurulduğunda hastalara verilen eğitim sayısının ve kalitesinin artırılması hem ekonomik açıdan hem de hasta konforunun sağlanması açısından oldukça önemlidir. Bu bağlamda literatür incelendiğinde hemşirelerin ameliyat öncesi eğitim verme durumlarının incelendiği çalışmalar yer almaktadır (Doğu, 2013; Gürlek ve Yavuz, 2013). Ancak ameliyat

öncesi hasta eğitimini verme durumunun önündeki engeller ve bu engellerin giderilmesine yönelik önerilerin yer aldığı çalışmaya rastlanmamıştır.

Bu araştırma, hemşirelerin ameliyat öncesi hasta eğitimi verme durumları, verdikleri eğitimin özellikleri, ameliyat öncesi hasta eğitimi vermenin önündeki engelleri belirlemeye ve hasta eğitimini geliştirmeye yönelik stratejiler geliştirilmesine katkı sağlayacaktır. Bu bağlamda tanımlayıcı türdeki bu çalışma cerrahi kliniklerde çalışmakta olan hemşirelerin ameliyat öncesi hasta eğitimini verme durumu, verilen eğitim konuları, eğitimde kullanılan materyalleri, eğitim yöntemleri ve hasta eğitimi konusunda hemşirelerin görüşlerini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

## YÖNTEM

### Araştırma Modeli

Bu araştırma, bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin ameliyat öncesi hasta eğitimi uygulama durumlarını, eğitim içerik ve kullanılan eğitim materyallerini, eğitim vermelerine engel olan durumları belirlemek amacıyla tanımlayıcı türde yapılmıştır.

### Örnekleme

Araştırma bir üniversite hastanesinde; Kulak Burun Boğaz, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Göğüs Cerrahi, Plastik Cerrahi, Çocuk Cerrahi, Ortopedi, Göz Hastalıkları, Beyin Cerrahi, Genel Cerrahi, Üroloji ve Koroner Anjiyoloji, Kardiyovasküler Cerrahi kliniklerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya dâhil edilen cerrahi klinikler toplamda 322 yatak kapasitelidir.

Araştırmanın evrenini hastanenin cerrahi kliniklerinde çalışan 98 hemşire oluşturmaktadır fakat araştırma sürecinde bir hemşirenin doğum izninde bulunması nedeniyle çalışma 97 hemşire üzerinde yapılmıştır. Araştırma evrenine temel hemşirelik eğitimi almadan (ATT, ebe vb) hemşire olarak çalışanlar, sorumlu hemşireler ve şu an çalışmakta olduğu klinikte dört haftadan daha kısa süre çalışan hemşireler dışında tüm hemşireler dâhil edilmiştir. Örnek seçilmeksizin evrenin tamamı çalışmaya alınmıştır.

### Veri Toplama Araçları ve Süreçleri

Araştırmanın verileri; literatür (Aksoy, 2012; Esin, 2014; Gürlek ve Yavuz, 2013; Özbaş, 2011; Yavuz, 2014; Yılmaz, 2016) doğrultusunda, araştırmacı tarafından oluşturulan anket formu aracılığı ile yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır. Her bir anketin doldurulması yaklaşık 10-15 dakika sürmüştür.

**Anket Formu:** Araştırmada kullanılan anket formu; hemşirelerin sosyodemografik özelliklerini içeren üç, hemşirelerin eğitim ve çalışma özelliklerini içeren beş, verilen ameliyat öncesi hasta eğitimi süreci, kullanılan materyal ve yöntemler, eğitim içeriği ve hemşire görüşlerini içeren 16 olmak üzere toplamda 24 sorudan oluşmaktadır.

### Verilerin Analizi

Verilerin analizinde, gruplanmış değişkenlerin frekans ve yüzdelik değerleri, sayısal değişkenlerin ortalama ve standart sapmaları hesaplanmıştır ve verilerin istatistiksel değerlendirilmesi bilgisayarda SPSS 20.0 paket programında gerçekleştirilmiştir.

### Etik

Çalışmanın yapılabilmesi için Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 18.01.2016 tarihinde 2016/11 sayılı etik kurul izni alınmıştır. Araştırmaya katılacak hemşirelerin gönüllü olmalarına özen gösterilerek ve araştırma hakkında bilgi verilerek, hemşirelerin sözel ve yazılı bilgilendirilmiş olurları alınmıştır.

**BULGULAR**

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması  $25.30 \pm 5.02$  yıl olup %71.1'i kadın ve %69.1'i bekadır. Eğitim ve çalışma özelliklerine göre katılımcıların %56.7'sinin lise mezunu olduğu, %69.1'inin haftalık çalışma saatinin 40 saat üzerinde olduğu (ortalama  $44.39 \pm 4.24$  saat), hemşire başına günlük düşen hasta sayısının  $22.02 \pm 7.61$  olduğu ve %15.5'inin ortopedi kliniğinde çalıştığı belirlenmiştir. Tüm hemşirelerin meslekte çalışma yılının ortalama  $59.2 \pm 40.0$  ay (yaklaşık 5 yıl), şu an çalıştıkları cerrahi klinikte çalışma süresinin ortalama  $29.4 \pm 19.1$  ay (yaklaşık 2.5 yıl) ve günlük bakılan hasta sayının ise ortalama  $22.0 \pm 7.6$  olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

**Tablo 1.** Cerrahi Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin Sosyo-Demografik, Eğitim ve Çalışma Özelliklerine Göre Dağılımı (n=97)

Değişken	n	%
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	69	71.1
Erkek	28	28.9
<b>Medeni Durum</b>		
Evli	30	30.9
Bekar	67	69.1
<b>Eğitim durumu</b>		
Lise	55	56.7
Önlisans	9	9.3
Lisans	29	29.9
Yüksek lisans	4	4.1
<b>Haftalık çalışma saati</b>		
40 saat ve altı	30	30.9
40 saat üstü	67	69.1
<b>Çalışmakta olunan klinik</b>		
Ortopedi	15	15.5
Genel Cerrahi	15	15.5
Göğüs Cerrahi	13	13.4
Kalp ve Damar Cerrahi	10	10.3
Plastik Cerrahi	8	8.2
Kadın Hastalıkları ve Doğum	7	7.2
Kulak Burun Boğaz	8	8.2
Göz Hastalıkları	6	6.2
Beyin Cerrahi	5	5.2
Üroloji	4	4.1
Koroner Anjiyoloji	3	3.1
Çocuk Cerrahi	3	3.1

Araştırmaya katılan hemşirelerin ameliyat öncesi hasta eğitimi süreci ve eğitimde kullanılan yöntem, materyaller ile ilgili özellikleri incelendiğinde; %94.8'inin ameliyat öncesi hasta eğitimi verdiği, eğitim veren hemşirelerin %93.5'inin hasta eğitimine hasta yakınlarını da dâhil ettiği, %50'sinin hem ameliyattan bir gün önce hem ameliyat sabahı eğitim verdikleri, büyük çoğunluğunun eğitim yöntemlerinden sözel anlatımı kullandığı, %67.4'ünün eğitim uygulamasında herhangi bir materyal kullanmadığı saptanmıştır (Tablo 2).

**Tablo 2.** Cerrahi Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin Ameliyat Öncesi Hasta Eğitimi Uygulama Durumu, Eğitim Yöntem ve Materyalleri (n=97)

Değişken	n	%
<b>Hemşirelerin ameliyat öncesi hasta eğitimi verme durumu</b>		
Veren	92	94.8
Vermeyen	5	5.2
<b>Eğitime hasta yakınlarını dahil etme durumu (n=92)</b>		
Dahil eden	86	93.5
Dahil etmeyen	6	6.5
<b>Ameliyat öncesi hasta eğitimi uygulama zamanı (n=92)</b>		
Ameliyattan bir gün önce	23	25.0
Hem ameliyattan bir güne hem ameliyat sabahı	46	50.0
Ameliyat sabahı	23	25.0

<b>Eğitimde kullanılan yöntemler (n=92)*</b>		
Sözel anlatım	85	92.4
Demonstrasyon	17	18.5
Soru- cevap	12	13.0
<b>Eğitimde kullanılan materyaller (n=92)</b>		
Broşür ve kitapçıklar	30	32.6
Herhangi bir materyal kullanılmıyor	62	67.4

\*Hemşireler bu bölümdeki sorulara birden fazla yanıt vermişlerdir

Hemşirelerin ameliyat öncesi hasta eğitimi kapsamında içerik özellikleri incelendiğinde; oryantasyon eğitimi içerisinde en çok ziyaret saatleri (%97.8), ameliyat öncesi rutin uygulamalar kapsamında takma diş, protez ve makyajın çıkarılması konusunda (%98.9), ameliyat sürecinde ilişkin eğitimde ameliyatı kimin yapacağı konusunda (%80.4), ameliyat sonrası rutin uygulamalar ve öz bakım içerisinde ise mobilizasyon konusunda (%96.7) hastalara eğitim verdikleri saptanmıştır (Tablo 3).

**Tablo 3.** Eğitim İçeriği ve Eğitim ile İlgili Görüşlerin Dağılımı (n=92)

<b>Eğitim İçeriği</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Oryantasyon sağlama</b>		
Klinik çalışanları	62	67.4
Klinik yeri	81	88.0
Bekleme alanları	88	95.7
Ziyaret saatleri	90	97.8
<b>İhtiyacı olan eşyalar konusunda bilgi verme</b>		
Pijama, terlik vs.	81	88.0
Kaşık, çatal, peçete vs.	82	89.1
<b>Ameliyat öncesi rutin işlemler</b>		
Premedikasyon	59	64.1
Cilt hazırlığı	69	75.0
Bağırsak hazırlığı	71	77.2
Tanı işlemleri	70	76.1
Beslenme ve açlık durumu	89	96.7
Kıyafetlerin çıkarılıp ameliyat önlüğü ve bonenin giydirilmesi	91	98.9
Takma diş, protez ve makyajın çıkarılması	91	98.9
<b>Ameliyat hakkında bilgi</b>		
Ameliyatta kimlerin bulunacağı	56	60.9
Ameliyat süresi	60	61.9
Ameliyat zamanı	66	71.7
Ameliyatı kimin yapacağı	74	80.4
<b>Ameliyat sonrası rutin işlemler ve özbakım</b>		
Spirometre kullanımı	69	75.0
Yatak içi egzersiz	73	79.3
İnsizyon bölgesini destekleme	74	80.4
Hastada bulunacak dren, kateter, pansuman	71	77.2
Derin solunum ve öksürme egzersizleri	78	84.8
Ağrı yönetimi	78	84.8
Ameliyat sonrası kullanılan ilaçlar	81	88.0
Diyet ve beslenme	87	94.6
Mobilizasyon	89	96.7

\*Hemşireler bu bölümdeki sorulara birden fazla yanıt vermişlerdir

Ameliyat öncesi hasta eğitimi yapan hemşirelerin %80.4'ünün verdiği eğitimi yeterli bulduğu, %59.8'inin ameliyat öncesi eğitim ile ilgili hizmet içi eğitim aldığı, %80.4'ünün eğitim vermek için kendini yeterli hissettiği saptanmıştır. Ameliyat öncesi hasta eğitimi uygulamayan hemşire sayısının 5 olduğu, ameliyat öncesi hasta eğitimi uygulamama nedenlerinin tamamının (%100) hasta sayısının fazla olması, hemşire sayısının ve zamanın yetersiz olması gibi iş yükünün fazlalığı olduğu ifade ettiği saptanmıştır (Tablo 4).

**Tablo 4.** Hemşirelerin Hasta Eğitimi ile İlgili Özellik Dağılımı ve Eğitim Uygulamama Nedenleri

Değişken	n	%
<b>Hemşirelerin verdiği eğitimi yeterli bulma durumu (n=92)</b>		
Bulan	74	80.4
Bulmayan	18	19.6
<b>Hemşirelerin ameliyat öncesi hasta eğitimi ile ilgili hizmet içi eğitim alma durumu</b>		
Alan	55	59.8
Almayan	37	40.2
<b>Hemşirelerin eğitim vermek için kendini yeterli bulma durumu</b>		
Yeterli bulan	74	80.4
Yeterli bulmayan	18	19.6
<b>Ameliyat öncesi hasta eğitimi uygulamama nedenleri (n=5)</b>		
Hemşirelerin iş yükünün fazla olması	5	100

Hemşirelerin %24.7'si ameliyat öncesi hasta eğitimini iyileştirme ile ilgili öneride bulunmuştur. Öneride bulunan hemşirelerin %45.8'i hizmet içi eğitim sayısı ve kalitesi artırılması, %33.3'ü hemşire sayısının artırılması, %16.7'si hekimlerin ameliyat planlaması hakkında hemşireye bilgi vermesi, %16.7'si hemşirelik dışı işlerin azaltılması, %12.5'i özel ameliyat öncesi eğitim hemşiresinin olması, %12.5'i hasta ile işbirliği sağlanması, %8.3'ü hastalara psikolojik destek sağlanması, %4.15'i ameliyat öncesi eğitim rutinleştirilmesi, %4.15'i klinik sorumlu hemşiresi hastaları bilgilendirmesi önerisinde bulunmuştur (Tablo 5).

**Tablo 5.** Ameliyat Öncesi Eğitim Uygulamalarını İyileştirmek İçin Hemşireler Tarafından Sunulan Öneriler

Değişken	n	%
<b>Öneride bulunma durumu (n=97)</b>		
Önerisi olan	24	24.7
Önerisi olmayan	73	75.3
<b>Öneriler (n=24)</b>		
Hizmet içi eğitim sayısı ve kalitesi artırılmalı	11	45.8
Hemşire sayısı artırılmalı	8	33.3
Hekimler ameliyat planlaması hakkında hemşireye bilgi vermeli	4	16.7
Hemşirelik dışı işler azaltılmalı	4	16.7
Özel ameliyat öncesi eğitim hemşiresi olmalı	3	12.5
Hasta ile iş birliği sağlanmalı	3	12.5
Hastalara psikolojik destek sağlanmalı	2	8.3
Ameliyat öncesi eğitim rutinleştirilmeli	1	4.15
Klinik sorumlu hemşiresi hastaları bilgilendirilmeli	1	4.15

## TARTIŞMA

Bu çalışmada hemşirelerin eğitim durumu incelendiğinde %29.9'unun lisans mezunu olduğu ve bulunduğu cerrahi klinikte çalışma süresinin 29.4± 19.1 ay olduğu saptanmasına karşın Lee ve Lee (2012) yapmış olduğu çalışmada da %40.72' sinin lisans mezunu olduğu saptanmıştır. Bu durum hemşirelik eğitiminin standardize edilemediğini göstermektedir. Bu durumda hastaya verilen eğitimde standardın sağlanamamasına neden olabileceğini düşündürmektedir.

Çalışmada hemşirelerin çoğunluğunun ameliyat öncesi hasta eğitimi uygulama durumları oldukça yüksek olup Gürlek ve Yavuz'un (2013) yapmış olduğu çalışma sonucu ile benzerlik göstermesine karşın Doğu'nun (2013) yapmış olduğu çalışmada hemşirelerin ameliyat öncesi eğitim uygulama durumlarının oldukça düşük olduğu görülmektedir. Literatüre göre ameliyat öncesi hasta eğitiminin uygulanması hastaların yaşanan sürecin her bir aşamasında ne olacağını bilmesine ve ameliyat sonuçlarına katkı sağlamaktadır (Yavuz, 2014). Çetinkaya ve Karabulut'un (2010) yapmış olduğu çalışmada ameliyat öncesi eğitimin kaygı düzeyini azalttığı belirlenmiştir. Parsa ve ark'nın (2020) yapmış olduğu çalışmada da ameliyat öncesi eğitimin opioid kullanımını azaltmada ve iyilik haline katkı sağlamada olumlu etkileri olduğu saptanmıştır. Bu bilgiler ışığında hemşirelerin ameliyat öncesi bakım içerisinde önemli yere sahip olan hasta eğitimi sorumluluklarını yerine getirmelerinin, iyileşme sürecini olumlu yönde etkileyeceği düşündürmektedir.

Gürlek ve Yavuz (2013) ile Aygül ve Ulupınar (2012)'in çalışması ile benzer şekil de bu çalışmada da hemşirelerin çoğunluğunun eğitim sürecine hastalar ile birlikte hasta yakınlarını da dahil ettikleri görülmektedir. Aygül ve Ulupınar'ın (2012) yapmış olduğu çalışmada hastaların çoğunluğunun (%96.6) hasta yakınlarının bilgilendirilmesinin gerekli olduğu ve iyileşme süreçlerine olumlu etki edeceğini belirtilmiştir. Bu bilgi, hemşirelerin hasta yakınlarını eğitime dahil etme oranının yüksek olmasının hem verilen eğitimin hedefine ulaşmasına hem de iyileşme sürecine katkı sağlayacağını düşündürmüştür. Literatürde hasta eğitimine yakınlarını dahil etmenin iyileşme sürecini hızlandırmada ve anksiyeteyi azaltmada yarar sağlayacağı ifadesi bunu destekler niteliktedir (Topçu ve Baskın, 2019; Uzun, 2000).

Araştırmamızda hemşirelerin çoğunluğunun eğitimi sözel olarak gerçekleştirdiği ve yine büyük bir kısmının eğitim için herhangi bir materyal kullanmadığı saptanmıştır. Eğitim materyali kullanma ve eğitim yöntemlerinden sözel anlatımın tercih edilmesi Öztürk ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışma (2011) ile benzer özellik göstermektedir. Lee ve Lee' nin yapmış olduğu çalışmada en çok kullanılan yöntemin sözel anlatım olması bu araştırma sonucu ile benzerlik göstermekteyken materyal kullanma oranı farklılık göstermektedir. Literatür bilgisinde yapılan hasta eğitimlerinde materyal kullanılması verilen eğitimin anlaşılmasında kolaylık sağlamakta materyal eksikliği, eğitimin yetersiz verilmesi ya da yarıda bırakılması gibi sonuçlara neden olabileceği belirtilmektedir (Avşar ve Kaşıkçı, 2009). Bu literatür bilgisi ışığında çoğunlukla sözel anlatım yönteminin kullanılması ve eğitim materyali kullanılmaması verilen eğitimin anlaşılmasını ve yeterliliğini olumsuz etkileyeceğini düşündürmektedir.

Lee ve Lee'nin (2012) yapmış olduğu çalışmada ameliyat öncesi eğitim konularında anestezi, ameliyatın detayları ve ameliyat sonrası beklentiler yer almaktayken Ali ve ark. (2012) yapmış olduğu çalışmada, ameliyatın detayları ve açlık süresi ön plana çıkmıştır. Bu araştırmada ise ameliyat öncesi eğitim konuları incelendiğinde en çok bilgi verilen konunun takma diş, protez ve makyajın çıkarılması hazırlıkları olduğu göze çarpmaktadır. Eğitim veren hemşirelerin neredeyse tamamının bu konuda bilgi vermesi "Güvenli Cerrahi Kontrol Listesinde" yer almasından dolayı olabileceğini düşündürmektedir. Güvenli Cerrahi Kontrol Listesi bakım sunumunu standartlaştıran yapılandırılmış bir çerçeve sağlamaktadır (Abdel Rehim ve ark., 2011). Ayrıca çok basit uygulamaların bile atlanmasının önlenmesinde önemli rol oynamaktadır. Takma diş, protez ve makyajın çıkarılması konusunda bilgilendirme yapma oranının tam olmasının hasta güvenliği açısından olumlu etki sağlayacağı düşünülmektedir.

Ameliyat öncesi eğitim konularından derin solunum ve öksürme egzersizi incelendiğinde hemşirelerin çoğunun bu konuda eğitim verdiği belirlenmiştir. Elde edilen bu bulgu Dolgun ve Candan Dönmez' in (2010) yapmış olduğu çalışma sonucu ile uyum göstermesine karşın Gürlek ve Yavuz' un (2013) yapmış olduğu çalışma ile uyum göstermemektedir. Hemşirelerin ameliyat öncesinde derin solunum ve öksürme egzersizi eğitimi verme oranının yüksek olması literatür bilgisinin ışığında hastanın iyileşme sürecini hızlandıracağı ve solunum sistemi komplikasyonlarını azaltması konusunda olumlu etki sağlayacağını düşündürmektedir (Yavuz, 2014).

Bu araştırmada hemşirelerin %80.4'ünün eğitim verme konusunda kendilerini yeterli buldukları belirlenmiştir. Elde edilen bu bulgu, Aygül ve Ulupınar' ın (2012) yapmış olduğu çalışma ile benzerlik göstermektedir. Hemşirelerin verdikleri eğitimi yeterli bulmaları, eğitimi geliştirme ve iyileştirme çabalarını azaltabileceğini düşündürmektedir. Bu nedenle kurumlarda eğitim yeterlilikleri değerlendirilerek hizmet içi eğitimlerle destek sağlanabilir.

Bu çalışmada sadece beş hemşire eğitim vermediği ve eğitim vermeme nedenlerinin çalıştıkları birimde hemşire sayısının az, hasta sayısının fazla olması ve zamanın yetersiz olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin eğitim verememe nedenlerini ile paralel şekilde bu çalışmada hemşire başına düşen hasta sayısı  $22.0 \pm 7.6$ 'dır. Bu çalışmanın aksine Lee ve Lee'nin (2012) yapmış olduğu çalışmada ise bu sayı  $8.47 \pm 1.86$ 'dır. Literatürde hasta başına düşen hemşire sayısının hemşirelerin eğitim vermesinde etkili olduğunun belirtilmesi bu bulguyu desteklemektedir (Gürlek ve Yavuz, 2013). Magalhães ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmada hemşire başına 14-15 hasta düştüğü ve hemşire başına hasta sayısı arttıkça hastanın hastanede kalış süresinin uzadığı belirtilmiştir (Magalhães ve ark., 2017). Benzer şekilde hemşire başına düşen hasta sayısının 10 ve üzeri olduğu

kurumlarda mortalitenin %20 fazla olduğu ifade edilmektedir (Griffiths ve ark., 2016). Hasta sayısının fazla olmasının bakım sürecini, eğitim verme durumunu sayı ve kalite bakımından da olumsuz yönde etkilediğini düşündürmektedir.

Araştırmada hemşirelerin ameliyat öncesi hasta eğitimini iyileştirmek için çoğunluğunun hemşire sayısının artırılması gerektiği ve hemşirelik dışı işlerin azaltılması önerisinde bulunduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin bu önerisi ve eğitim uygulamayan hemşirelerin eğitim vermeme nedeni olarak hasta sayısının fazla olduğunu belirtmesi literatürde verilen sağlık bakım kuruluşlarında hemşire sayısının hasta sayısına oranla az olması ile paralellik göstermektedir (Avşar ve Kaşıkçı, 2009). Hemşirenin eğitim için kullanabileceği zamanın kısıtlı ve ameliyat aralıklarının kısa olması ameliyat öncesi eğitimi etkileyen en önemli faktörlerdir (Lee ve Lee, 2012). Bu nedenle hemşire sayısının az olmasının ve hemşirelerin iş yükünün fazla olmasının hasta eğitimi verme sürecini olumsuz yönde etkilediği düşünülmektedir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonucunda, hemşirelerin çoğunluğunun ameliyat öncesi hasta eğitimi uyguladıkları ve eğitime hasta yakınlarını dahil etme oranının yüksek olduğu belirlenmiştir. Ancak eğitimde materyal kullanım oranı düşüktür. Bu doğrultuda hasta eğitiminde hasta yakınlarını dahil etmenin yanı sıra hastaların bireysel özelliklerine uygun materyal kullanılarak eğitim verilmelidir.

Verilen ameliyat öncesi eğitim içeriği incelendiğinde en çok bilgi verilen konunun takma diş, protez ve makyajın çıkarılması olduğu en az bilgi verilen konunun ise premedikasyon ve ameliyatta kimlerin bulunacağını açıklama olduğu belirlenmiştir. Eğitim veren hemşirelerin nerdeyse tamamının takma diş, protez makyaj çıkarılması konusunda bilgi vermesi hasta güvenliği açısından önem taşımaktadır. Aynı zamanda uygulanan premedikasyon ve klinik çalışanlarının tanıtılması da hastayı rahatlatma konusunda önem taşıdığı için bu konularda da hasta bilgilendirilmesi yapılmalıdır.

Hemşirelerin hasta eğitimi ile ilgili hizmet içi eğitim alma durumu incelendiğinde ise %59.8'inin eğitim aldığı belirlenmiştir. Elde edilen bu veri ve hemşirelerin önerileri hizmet içi eğitim sayısının ve eğitime katılımının artırılmasının hasta eğitimine önemli ölçüde katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu nedenle kurumlarda hizmet içi eğitim sayı ve içeriklerinin artırılması önerilmektedir.

Ameliyat öncesi eğitim uygulamayan hemşirelerin, eğitim uygulamama nedenleri incelendiğinde tamamının hemşirelerin iş yükü fazla olması yer almaktadır. Elde edilen bu veri sonucunda hasta başına düşen hemşire sayısının artırılması ve iş yükünün azaltılması, ameliyat öncesi hasta eğitimi verme durumunu olumlu yönde etkileyecektir.

## SINIRLILIKLAR

Araştırmada tek bir üniversite hastanesinin cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin çalışmaya dahil edilmesi araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

### Finansal Destek

Finansal destek yoktur.

### Çıkar Çatışması

Çıkar çatışması yoktur.

### Yazar Katkıları

Tasarım: H.K., Ş.K.K., Veri toplama veya veri girişi yapma: H.K., Analiz ve yorum: H.K., Ş.K.K., Literatür tarama: H.K., Yazma: H.K., Ş.K.K.



## KAYNAKLAR

- Abdel Rehim, S., Morritt, A., & Perks, G. (2011). WHO Surgical checklist and its practical application in plastic surgery. *Plastic Surgery International*, 2011(Figure 2), 1–5. <https://doi.org/10.1155/2011/579579>
- Akman, E. K., Şenturan, L. (2020). Preoperatif dönemde yapılan tanıtıcı eğitimin kaygı üzerine etkisi: Randomize kontrollü çalışma. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(3), 291–297. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/971318>
- Aksoy, G. (2012). Ameliyat öncesi hemşirelik bakımı. In N. Akyolcu & G. Aksoy (Eds.), *Cerrahi Hemşireliği* (1. Baskı, pp. 278–290). Nobel Matbaacılık.
- Ali, R. B., Lalani, N. S., & Malik, A. (2012). Pre-operative assessment and education. *Surgical Science*, 3, 10–14. <http://dx.doi.org/10.4236/ss.2012.31002>
- Avşar, G., & Kaşıkçı M. (2009). Ülkemizde hasta eğitiminin durumu. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(3), 67–73. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ataunihem/issue/2646/34042>
- Aygül, S., & Ulupınar S. (2012). Hemşirenin hasta eğitimindeki rolüne yönelik hastaların görüşleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(1), 1–9. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ataunihem/issue/2656/34116>
- Causey Upton, R., Howell, D. M., Kitzman, P. H., & Custer, M. G. (2020). Preoperative education for total knee replacement a national survey of orthopaedic nurses. *Orthopaedic Nursing*, 39(1), 23–34. <https://doi.org/10.1097/NOR.0000000000000623>
- Çetinkaya, F., & Karabulut, N. (2010). Batin ameliyatı olacak yetişkin hastalara ameliyat öncesi verilen eğitimin kaygı ve ağrı düzeyine etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(2), 20–26. <https://doi.org/10.17049/ahsbd.00851>
- Doğu, Ö. (2013). Cerrahi girişim planlanan hastaların eğitim gereksinimlerinin karşılanması ve eğitimin hasta bireyin psikolojik hazırlığına etkisi-Sakarya örneği. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 3(3), 10–13. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/56551>
- Dolgun, E., & Donmez, Y. C. (2010). Hastaların ameliyat öncesi döneme ait bilgi gereksinimlerinin belirlenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 3(3), 10–15. [https://www.researchgate.net/profile/Yelda-Donmez/publication/266459450\\_Hastalarin\\_Ameliyat\\_Oncesi\\_Doneme\\_Ait\\_Bilgi\\_Gereksinimlerinin\\_Belirlenmesi/link/s/559b831c08ae793d138242e6/Hastalarin-Ameliyat-Oncesi-Doneme-Ait-Bilgi-Gereksinimlerinin-Belirlenmesi.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Yelda-Donmez/publication/266459450_Hastalarin_Ameliyat_Oncesi_Doneme_Ait_Bilgi_Gereksinimlerinin_Belirlenmesi/link/s/559b831c08ae793d138242e6/Hastalarin-Ameliyat-Oncesi-Doneme-Ait-Bilgi-Gereksinimlerinin-Belirlenmesi.pdf)
- Esin, M. (2014). Veri toplama yöntem ve araçları, veri toplama araçlarının güvenilirlik ve geçerliği. In S. Erdoğan, N. Nahcivan, & M. Esin (Eds.), *Hemşirelikte Araştırma* (1. Baskı, pp. 31–87).
- Griffiths, P., Ball, J., Murrells, T., Jones, S., & Rafferty, A. M. (2016). Registered nurse, healthcare support worker, medical staffing levels and mortality in English hospital trusts: A cross-sectional study. *BMJ Open*, 6(2), 1–8. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-008751>
- Gürlek, Ö., & Yavuz, M. (2013). Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin ameliyat öncesi hasta eğitimi uygulama durumları. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16(1), 8–15. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/29629>
- Hass Cohen, N. (2008). Art therapy and clinical neuroscience (First). Jessica Kingsley. [https://books.google.com.tr/books?hl=tr&lr=&id=yqkvg72HmyAC&oi=fnd&pg=PP1&dq=Hass+C.N.+and+Loya,+N.,+Art+Therapy+and+Clinical+Neurosciences,+PA:+Jessica+Kingsley,+Philadelphia,+&ots=ToDNx2tjNJ&sig=JmJS4FYLP-V5BpiO6NTNvkiAtF0&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.tr/books?hl=tr&lr=&id=yqkvg72HmyAC&oi=fnd&pg=PP1&dq=Hass+C.N.+and+Loya,+N.,+Art+Therapy+and+Clinical+Neurosciences,+PA:+Jessica+Kingsley,+Philadelphia,+&ots=ToDNx2tjNJ&sig=JmJS4FYLP-V5BpiO6NTNvkiAtF0&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
- Lee, C., & Lee, I. F. (2012). Preoperative patient teaching: The practice and perceptions among surgical ward nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 4, 2551–2561. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2012.04345.x>
- Low, M., Burgess, L. C., Wainwright, T. W., Pgcert, P., & Mcsp, H. (2020). Patient information leaflets for lumbar spine surgery: A missed opportunity. *Journal of Patient Experience*, 7(6), 1403–1409. <https://doi.org/10.1177/2374373519897176>
- Magalhães, A. M. M., da Costa, D. G., Riboldi, C. de O., Mergen, T., Barbosa, A. da S., & de Moura, G. M. S. S. (2017). Association between workload of the nursing staff and patient safety outcomes. *Revista Da Escola de Enfermagem*, 51, 1–7. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016021203255>
- Neil, J. (2014). Preoperative care. In J. Neil (Ed.), *Medical Surgical Nursing* (9. Baskı, pp. 323–325). Elsevier.
- Özbaş, A. (2011). Ameliyat öncesi bakım uygulamaları. In N. Akyolcu, G. Aksoy, & N. Kanan (Eds.), *Cerrahi hemşireliği uygulama rehberi* (1. Baskı, pp. 9–21). İstanbul Tıp Kitabevi Yayıncılık.
- Öztürk, H., Çilingir, D., & Hintistan, S. (2011). Hastaların dahiliye ve cerrahi kliniklerinde hemşirelerin yaptığı hasta eğitimlerini değerlendirmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 4(4), 153–158. [http://www.deu.edu.tr/UploadedFiles/Birimler/19093/ozturk\(1\).pdf](http://www.deu.edu.tr/UploadedFiles/Birimler/19093/ozturk(1).pdf)
- Parsa, F. D., Pavlosky, K. K., Harbison, G., Yim, N., Cheng, J., Marison, S. R., & Parsa, A. A. (2020). Effect of preoperative patient education on opioid consumption and well-being in breast augmentation. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 145(2), 316e–323e. <https://doi.org/10.1097/PRS.0000000000006467>
- Taşdemir, A., Erakgün, A., Deniz, M. N., & Çerruğ, A. (2013). Preoperatif bilgilendirme yapılan hastalarda ameliyat öncesi ve sonrası anksiyete düzeylerinin State-Trait Anxiety Inventory Test ile karşılaştırılması. *Türk J Anaesth Reanim*, 41, 44–49. <https://doi.org/10.5152/TJAR.2013.11>
- Topçu, S. Y., & Baskın, B. E. (2019). Cerrahi girişim bekleyen kolorektal kanser hastalarında sosyal destek algısı ve etkileyen faktörler. *SdÜ Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(4), 423–430. <https://doi.org/10.22312/sdusbed.585679>
- Uzun, Ö. (2000). Ameliyat öncesi hasta eğitimi. *Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 3(2), 36–45. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/29137>

- Wongkietkachorn, A., Wongkietkachorn, N., & Rhunsiri, P. (2017). Preoperative needs-based education to reduce anxiety , increase satisfaction, and decrease time spent in day surgery: A randomized controlled trial. *World Journal of Surgery*, 42(3), 666–674. <https://doi.org/10.1007/s00268-017-4207-0>
- Yavuz, M. (2014). Ameliyat öncesi bakım. In A. Karadakovan & F. Eti Aslan (Eds.), *Dahili ve cerrahi hastalıklarda bakım* (3. Baskı, pp. 223–238). Akademisyen Tıp Kitabevi.
- Yıldız, T., Malak, A., Baltac, S., & Özen, Y. (2015). Effect of patient education on patient anxiety level using “Scale of patient education requirements ” in open heart surgery. *Koşuyolu Heart Journal*, 18(1), 1–5. <https://doi.org/10.5578/khj.9295>
- Yılmaz, E. (2016). Cerrahi süreç. In E. A. F (Ed.), *Cerrahi Bakım* (1. Baskı, pp. 327–333). Özyurt Matbaacılık.

## EXTENDED ABSTRACT

**Introduction:** The purpose of preoperative care is to help individual coping with psychological, physiological, social and cultural effects and to maintain the health status at the highest level (Aksoy, 2012; Özbaş, 2011). This research was conducted to determine the findings of nurses regarding the preoperative patient education and training characteristics in the care role they are responsible for, to identify the problems they experience in preoperative patient education and to contribute to the development of strategies to improve patient education.

So, this study aims to determine the status of preoperative education practices of the nurses working in surgical clinics and their opinions about education subjects, materials used, educations methods and patients' education.

**Method:** This research is a descriptive study conducted with 97 nurses in a University Hospital between 20.01.2016-20.04.2016. The entire universe was included in the study without selecting a sample. The universe consists of 97 nurses working in the surgical departments of the hospital. All nurses were included in the research population, except for the nurses who did not receive basic nursing education (ATT, midwife, etc.), the executive nurse, and the nurses who worked less than four weeks.

In the survey form used in the research; There are a total of 24 questions, three of which include the sociodemographic characteristics of the nurses, five that include the education and working characteristics, and 16 that include the preoperative patient education process, the materials and methods used, and the opinions of the nurses.

**Results:** Our analysis showed that 56.7% of participants were high school graduates, 69.1% had a weekly working time of more than 40 hours (mean:  $44.39 \pm 4.24$  hours), and 15.5% worked in orthopedic department. The average working experience was  $59.2 \pm 40.0$  months (approximately 5 years), the average of  $29.4 \pm 19.1$  months (approximately 2.5 years) working time in the surgical clinic where they work. It was found to be  $22.0 \pm 7.6$ . When the characteristics of the nurses participating in the study about the preoperative patient education process and the methods and materials used in the education were examined; Verbal explanation of the education methods of the majority of them, that 94.8% of them gave pre-operative patient education, 93.5% of the nurses who provided education included the patient's relatives in the patient education, 50% of them gave education both the day before the surgery and on the morning of the surgery. It was determined that 67.4% of them did not use any materials in the education application. When the content characteristics of nurses are examined within the scope of preoperative patient education; During the orientation training, the most visiting hours (97.8%) were about removing dentures, prostheses and make-up as part of pre-operative routine practices (98.9%), who would perform the surgery (80.4%) in the training related to the operation process. It was determined that they gave training to patients (96.7%) about mobilization in routine practices and self-care after the surgery. It was determined that 80.4% of the nurses who provided preoperative patient education found the training they provided sufficient, 59.8% received in-service training on pre-operative education, and 80.4% felt sufficient to provide training. It was determined that the number of nurses who did not apply pre-operative patient education was 5, and all of the reasons (100%) for not applying pre-operative patient education were stated to be excessive workload such as high number of patients, insufficient number of nurses and insufficient time.

**Discussion:** This study aims to determine the status of preoperative education practices of the nurses working in surgical clinics and their opinions about education subjects, materials used, educations methods and patients' education.

In our study, we find that the most part of the nurses implement pre-operative patient education. Similarly, a study conducted by Yavuz and Gürlek (2013), showed that the majority of nurses acquired very high in preoperative patient education practices. According to the literature, the application of preoperative patient education help patients to know what will happen at every stage of the process and may affect the results of the surgery (Yavuz, 2014). Also, in a study conducted by Çetinkaya and Karabulut (2010), it was determined that preoperative education reduces the level of anxiety. Parsa et al. (2020), stated that preoperative education has positive effects on reducing opioid use and well-being. Increasing the positive effects of preoperative patient education in the literature is only possible by increasing the number and quality of education.

In our study, it was determined that the majority of nurses carried out the training verbally. Our results regarding the oral expression in our study were both found by Öztürk et al. (2011) as well as Lee and Lee (2012) studies. In our study, it was determined that most of the nurses did not use any materials for education. Low use of materials Öztürk et al. (2011) is similar to the study he has done. In the study of Lee and Lee (2012), the use of materials is quite high. It is thought that verbal expression method is the most frequently used method and not using educational materials will negatively affect the understanding and proficiency of the training given.

**Conclusion and Suggestions:** As a result of the study, it was determined that most of the nurses performed pre-operative patient education and the relatives of the patients were highly involved in education. It was determined that the reason why the nurses who did not provide preoperative patient education did not apply preoperative patient education was the excessive workload.

It is very important to have sufficient time for preoperative training. For this reason, it is thought that the low number of nurses and the high workload of nurses affect the patient education process negatively.

When the reasons for the nurses who did not apply pre-operative education were examined, it was seen that the workload of all nurses was high. As a result of these data obtained, increasing the number of nurses per patient and reducing the workload will positively affect the situation of preoperative patient education.