

HASTANEDE YATAN HASTALARIN HEMŞİRELERDEN BEKLENTİLERİ

Nurgül BÖLÜKBAŞ*

Zeynep TÜRKÖZ**

ÖZET

Bu çalışma hastanede yatan hastaların hemşirelerden beklentilerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini Mart-Nisan 2001 tarihleri arasında dahiliye ve cerrahi kliniklerine yatan hastalar oluşturmuştur. Hastanede en az dört gündür yatan ve en az ilkökul mezunu olan hastalar örneklemini oluşturmuş ve toplam 160 hasta ile çalışılmıştır.

Veriler konu ile ilgili hazırlanan sorulardan oluşan anket formu kullanılarak toplanmıştır. Elde edilen veriler yüzdeler ve ki-kare testleri kullanılarak değerlendirilmiştir.

Verilerin değerlendirilmesi sonucunda hastaların % 41.2'sinin hemşirelerin güler yüzlü olmasını, %22.5'inin kendilerine bilgi vermesini istedikleri belirlenmiştir. Dahiliye kliniğinde yatan hastaların % 78.7'si, cerrahi kliniğinde yatan hastaların % 77.0'si hemşirelik hizmetlerinden memnun olduklarını belirtmişlerdir. Hastaların hemşirelik bakımının yeterli bulmaları ile cinsiyet, yaş ve bağımlılık durumları arasında istatistiksel olarak önemsiz, eğitim düzeyi ile önemli ilişki bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Hasta beklentileri, hasta memnuniyeti, hemşirelik hizmetleri

ABSTRACT

The Nurses Expect Of Patients Hospitalized

In this research is carried out with the purpose of determining the expects from nurses of patients. This is a descriptive research Ordu Govrement Hospital General Surgery and Internal clinics who have consulted hospitalized during the period 01.01.2001-31.03.2001. The sample of the study 160 patients who are hospitalized at least four today and at least graduate primury education patients.

The data of the research were obtained questionnaire applied to the patients. Percentage, chi-square were used in evaluation. When the data is evaluated, it is observed that the want to be friendly of nurses (41.2%) and to give information (22.5%) by the patients. The patients determined who pleasure nursing services 78.7% of patients hospitalized internal clinics, 77.0% general surgery clinics. There is not contact important the patients sufficient of nursing care among with sex, age and dependent, education level important as statistical in analys.

Key Words: Patient expect, patients pleasure, nursing services

GİRİŞ ve AMAÇ

Uluslararası Hemşirelik Konseyi (ICN) hemşireliği, "Bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını koruma ve geliştirmeye yardım eden ve hastalık halinde iyileştirme ve rehabilite etmeye katılan bir meslek grubudur." şeklinde tanımlamıştır. Ayrıca hemşire sağlık ekibinin tedavi edici ve eğitsel planlarının geliştirilmesi ve uygulanmasına da katılır. Buna göre hemşirelik, gereksinimi olan sağlıklı ya da hasta bireye bakım verme ve tedaviyi uygulama işlevleri üzerinde yoğunlaşmıştır. Geniş anlam-

da hemşirelik, sosyal bir hizmettir, insan gereksinimlerinden doğmuştur ve amacı insanlığa hizmet etmektir (Bölükbaş 1991, Velioglu 1993).

Hızla gelişen dünyada sağlık gereksinimleri artmakta bu da hemşirenin sağlık hizmetlerindeki rolünün daha iyi anlaşılmasına ve belirginleşmesine yardım etmektedir. Artık hemşirelerden beklenen sadece hekimin önerdiği talimatları yerine getirmek değil, araştırma yapmak ve bilimsel olarak düşünebilmektir.

**Ondokuz Mayıs Üniv. Ordu SYO (Yard.Doç.Dr.)

**Ondokuz Mayıs Üniv. Ordu SYO (4. Sınıf Öğrencisi)

Hemşirenin başlıca görevi bireylere, ailelere ve gruplara yaşadıkları veya çalıştıkları ortamın içerisinde fiziksel, ruhsal ve sosyal potansiyellerini belirlemeleri ve bu potansiyeli değerlendirmeleri konusunda yardımcı olmaktır. Aynı zamanda hemşireler sağlığın geliştirilmesi, korunması, hastalıkların tedavisi ve rehabilitasyonu sırasında bakımın planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesinden sorumludurlar (Fadıloğlu 1990, Bölükbaş 1991, Pektekin 1997).

Hemşirenin yukarıda belirtilen görevlerinde ve verdiği bakımda başarılı olabilmesi için temel insan gereksinimlerini ve bunların öncelik sırasını bilmesi gerekir. Hasta gereksinimlerinin ve beklentilerinin belirlenmesi için hasta ile iyi bir ilişki kurulması ilk adımdır. Her insan farklı sosyo-kültürel çevrede yaşadığı için gereksinimleri ve beklentileri de bu ölçüde farklılık gösterir. V. Henderson, *"İnsanların temel gereksinimleri birbirinin aynıdır, ancak birbirinin aynı iki insan yoktur. Bu nedenle hemşire, hastanın gereksinimlerini o hastaya özgü olarak değerlendirip, uygun bakım vermelidir."* diyerek insanlar arasındaki farklılıkların göz önünde bulundurulmasına dikkat çekmiştir. Bazı insanlar isteklerini çok rahat ifade edebilirken, bazıları da sözel iletişimden kaçınıp sözsüz iletişim yolunu seçerek isteklerini çok çeşitli yöntemlerle anlatmaya çalışırlar. Bu durumlar göz önünde bulundurularak hemşire çok iyi bir gözlemci olma görevini de üstlenmelidir. Florence Nightingale *"Eğer gözlem yapma alışkanlığımı edinmiyorsanız hemşire olmaktan vazgeçmeniz yerinde olur"* ifadesiyle hemşirelik tarihinin başlangıcından bugüne kadar geçen sürede gözlemin hemşirelik mesleği için vazgeçilmez olduğunu belirtmiştir. Bunun yanı sıra hemşire kendi sözel ve sözel olmayan iletişimine de dikkat etmelidir. Hemşirenin yürümesi, kapıları çarpması hasta üzerinde olumsuz etkiye neden olurken; güler yüz, sevgi ve güven verici tutum sergilemesi de hastayı sağlıklı bir iletişime teşvik edecektir (Dramalı 1990, Eti Aslan 1990, Bölükbaş 1991, Velioglu 1993, Özcan 1996).

Hasta birey, bir yandan hastalığın kendinde oluşturduğu fiziksel etkilerle baş etmeye çalışırken bir yandan da hastaneye yatış, bildiği çevreden ayrılma, yabancı olduğu

işlemlere maruz kalma, yeni insanlarla karşılaşma gibi durumlarla da karşı karşıya gelmektedir. Hastada oluşan korku ve endişeyi gidermek ve hastayı rahatlatmak hemşirenin görevleri arasındadır (Dramalı 1990, Bölükbaş 1991).

Hastanın algıları ve düşünceleri daha çok hastalığı üzerinde yoğunlaşmıştır. Ancak hastanede, hastalığı anlayamadığı terimlerle ifade edilmekte, anlayamadığı ve sonuçlarının ne olacağını belli olmayan tetkikler uygulanmaktadır. Bu ortamda hasta tanısı, bakımı ve tedavisi hakkında bilgi almak ister. Uygulanan tedavinin risklerini, prognozunu ve hastane kurallarını merak eder. Hemşire, hasta bireyle hastaneye yattığı ilk günden, taburcu olana kadar geçen süre içinde birebir ilişki içinde bulunmalı ve onun yeni ortama uyumunu sağlamalıdır. Hasta ilk geldiğinde sanki serviste bekleniyormuş gibi hoşça giden bir şekilde karşılanmaktan büyük rahatlık duyacaktır. Hastalara isimleri ile hitap edilmesi ve karşısındakinin kimliğini bildirmesi hastanın, hastane ortamına güven duymasına yardımcı olur ve kendisine değer verildiğini anlar. Ayrıca hastanın ortama alıştırılması için diğer hastalarla tanıştırılması önemlidir (Velioglu 1993, Çakırcalı 2000).

Gerek hasta gerekse hasta ailesi ile kurulacak olumlu ilişkiler hemşirelerin işlevlerini yapmalarını kolaylaştıracak, dolayısıyla hasta bakımının etkinliğini arttıracaktır. Hastane ortamındaki atmosferin olumlu ve ılımlı olması her düzeydeki personelin çalışmasını olumlu olarak etkileyecek ve iş verimini arttıracaktır. Olumsuz ilişkiler sağlık ekibi üyelerinin çalışmasını ve hastayı da olumsuz etkiler (Fadıloğlu 1990, Karakaya 2000, Köşgeroğlu 1978).

Hemşirelik hizmetlerinde kalitenin artması hastane hizmetlerindeki kalitenin artmasına yardımcı unsurlardan biridir. Kalitenin artmasında hasta beklentileri de göz önüne alınması gereken önemli bir adımdır (Elibol ve ark.1998). Bu düşünceden yola çıkılarak yapılan çalışma, hasta beklentilerinin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi: Bu araştırma Ordu Devlet Hastanesinde yatan hastaların hemşirelerden beklentilerini belirlemek üzere tanımlayıcı ve kesitsel olarak planlanmıştır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer: Araştırma Ordu Devlet Hastanesi Dahiliye ve Cerrahi kliniklerinde Mart-Nisan 2001 tarihleri arasında yapılmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Araştırma kapsamına; bilinci yerinde, en az dört gün hastanede yatan ve en az ilkökul mezunu hastalar alınmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi: Araştırmanın evrenini Ordu Devlet Hastanesinde Mart-Nisan 2001 tarihleri arasında yatmak üzere kliniğe başvuran hastalar oluşturmuştur. Örneklemimizi araştırmanın sınırlılıklarına uyan 160 hasta oluşturmuştur.

Veri Toplama Yöntemi: Veriler araştırmacılar tarafından geliştirilen ve hastalara uygulanan anket formu ile toplanmıştır. *Anket formu*, hastaların demografik özelliklerini, bağımlılık durumlarını, hastane deneyimlerini, hemşirelik hizmetleriyle ilgili değerlendirmelerini ve beklentilerini belirlemeye yönelik 42 sorudan oluşmaktadır.

Verilerin Toplanması: Anket formları, Mart-Nisan 2001 tarihleri arasında hastalarla tek tek görüşülerek doldurulmuştur. Anket formunu uygulamadan önce hastalara araştırmanın amacı açıklanmıştır.

Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi: Anket formu araştırmacılar tarafından elde kodlanmış veri kodlama kağıtlarına geçirilmiş, bilgisayara aktarılmıştır. İstatistiksel analizleri SPSS paket programında yapılmıştır.

Verilerin değerlendirilmesinde yüzdeler ve ki-kare (chi square) önemlilik testi kullanılmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırma kapsamına alınan hastaların %24.3'ü 17-24 yaş grubunda, %55'i erkek (88 kişi), % 45'i kadın (72 kişi) ve %73'ü evlidir. Hastaların %36.6'sı 1-3 çocuğa sahip,

%30.6'sının çocuğu yok, %61.2'si ilkökul mezunudur. Erkek hastaların 36'sının (%40.6) serbest meslek sahibi, 29'unun memur yada emekli (%32.9), kadınların %68.1'inin memur (49 kişi), %31.9'unun ev hanımı (23 kişi) olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılan hastaların %82.5'inin sağlık güvencesi olduğu, %42.5'inin köyde, %33.8'inin il merkezinde oturdukları saptanmıştır.

Araştırmaya katılan hastaların %72.5'inin daha önce hastane deneyimi olduğu, %70.6'sının cerrahi kliniklerde, %80.0'inin 4-9 gündür, %48.8'inin tıbbi tedavi, %46.2'sinin cerrahi tedavi nedeniyle hastanede yattığı belirlenmiştir. Hastaların %50.6'sının refakatçilerinin olduğu, %85.6'sının bağımlı olmadıkları saptanmıştır.

Araştırma kapsamına alınan hastaların %46.9'unun sorunlarını doktorlarla, %45.0'inin hemşirelerle paylaştıkları saptanmıştır. Özmen'in yaptığı araştırmada (1990) ise hastaların % 23.9'unun sıkıntı ve sorunlarını hemşirelerle paylaştıkları belirtilmiştir. Bizim sonucumuz doğrultusunda hemşirelerin hastalarla iyi iletişim kurabildiğini, hastaların hemşireleri kendilerine yakın hissettiklerini düşünebiliriz.

Araştırmaya katılan hastaların %85.0'inin hemşirelerin eğitim düzeyinin yüksekokul seviyesinde olmasını istedikleri görülmektedir. Fadiloğlu ve arkadaşlarının yaptıkları araştırmada (1990) hemşirelerin olmasını istedikleri eğitim düzeyinin, hastaların eğitim düzeyi ile birlikte arttığı (ilkökul mezunu olanların %61.9'u, orta öğretim mezunu olanların %86.2'si, yüksek okul mezunu olanların %100.0'ü hemşirelerin yüksek okul mezunu olmasını istemişlerdir.) belirlenmiştir. Eti Aslan ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da (1990) hastaların %87.0'ı hemşirelerin eğitim düzeyinin üniversite seviyesinde olmasını istemişlerdir. Bu sonuçlar kapsamlı bir hasta bakımı için hemşirelerin eğitiminin üniversite düzeyinde olması gerektiğini göstermektedir.

Tablo 1. Hastaların Hastalıkları İle İlgili Bazı Özelliklerinin Dağılımı

Özellikler	Sayı	%
Hastane Deneyimi		
Var	116	72.5
Yok	44	27.5
Yattığı Klinik		
Dahiliye Klinikleri	47	29.4
Cerrahi Klinikleri	113	70.6
Yatış Süresi		
4 - 9 gün	128	80.0
10-15 gün	25	15.6
16-21 gün	7	4.4
Yatış Nedeni		
Tıbbi Tedavi	78	48.8
Cerrahi	74	46.2
Tetkik - inceleme	8	5.0
Refakatçi Durumu		
Refakatçi var	81	50.6
Refakatçi yok	79	49.4
Bağımlılık Durumu		
Bağımlı	4	2.5
Yarı bağımlı	19	11.9
Bağımsız	137	85.6

Tablo 2. Hastaların Sıkıntı Ve Sorunlarını Paylaştıkları Kişilerin Dağılımı

Sorunların Paylaşıldığı Kişi	Sayı	%
Doktor	75	46.9
Hemşire	72	45.0
Refakatçi	13	8.1
TOPLAM	160	100.0

Tablo 3. Hastaların Hemşirelerin Eğitim Düzeyi Konusunda Görüşlerinin Dağılımı

Hemşirelerin Eğitim Düzeyi	Sayı	%
Hemşirelik kursu yeterli	7	4.4
Orta okul mezunu olması yeterli	4	2.5
Lise mezunu olması yeterli	13	8.1
Yüksek okul olması gerekli	136	85.0
TOPLAM	160	100.0

Tablo 4. Hastaların Hemşirelerde İstedikleri Davranışların Dağılımı

Davranışlar	Sayı	%
Daha fazla ilgi	23	14.4
Güler yüz, şefkat	66	41.2
Açıklayıcı ve sorulara cevap verici olmaları	36	22.5
İlaçları zamanında dağıtmaları	18	11.3
Daha özenli çalışmaları	17	10.6
TOPLAM	160	100.0

Hastaların %41.2'sinin hemşirelerin daha güler yüzlü ve şefkatli olmasını istedikleri, %22.5'inin kendilerine durumları hakkında açıklayıcı bilgi vermelerini istedikleri belirlenmiştir. Özmen'in araştırmasında da (1990) hastaların %36.1'inin hemşirelerin daha fazla güler yüzlü ve şefkatli olmalarını istemeleri, bizim araştırma sonucumuzla

benzerlik göstermektedir. Erdem ve Akdoğan (1997) yaptıkları çalışmada hastaların hemşirelerden gülümsemelerini (% 97.3) ve odalarına geldiklerinde bir metreden daha az mesafede durmalarını istediklerini (% 93.2) belirtmişlerdir. Bu sonuçlar hemşirelerin hastalarla iletişimde sözel ifadeleri kadar sözsüz ifadelerinde önemini vurgulamaktadır.

Tablo 5. Hastaların Hemşirelerden Bilgi Almak İstedikleri Konuların Dağılımı

Konular	Sayı	%
Klinik hakkında	6	3.8
İlaç kullanımı hakkında	59	36.9
Hastalığı hakkında	8	36.2
Taburcu olduktan sonra evde bakım hakkında	37	23.1
TOPLAM	160	100.0

Araştırmaya katılan hastaların %36.9'u ilaç kullanımı hakkında, %36.2'si hastalığı hakkında bilgi almak istediklerini belirtmişlerdir. Bu rakamlar hemşirelerin hastalara yaptıkları uygulamalarda yeterince bilgi

vermediklerini ortaya çıkarmaktadır. Oysa, hastaların en önemli haklarından biri yapılan işlemler ve hastalıkları hakkında bilgi almaktır (Velioglu 1993).

Tablo 6. Hastaların Tanıtıcı Özelliklerine Göre Hemşirelik Bakımına İlişkin Görüşlerinin Dağılımı

Tanıtıcı Özellikler	B a k ı m ı n Y e t e r l i l i ğ i		
	Yeterli Sayı (%)	Kısmen Yeterli Sayı (%)	Yetersiz Sayı (%)
Cinsiyet			
Erkek	59 (54.7)	21 (60.0)	8 (42.1)
Kadın	47 (44.3)	14 (40.0)	11 (57.9)
		$x^2=1.662, SD=2, p>0.05$	
Eğitim Durumu			
İlkokul	77 (72.7)	15 (42.8)	6 (31.6)
Orta okul	8 (7.5)	5 (14.3)	2 (10.5)
Lise	18 (16.9)	6 (17.2)	8 (42.1)
Yüksek okul	3 (2.9)	9 (25.7)	3 (15.8)
		$x^2=30.524, SD=6, p<0.05$	
Yaş			
17-24 yaş	23 (21.7)	8 (22.8)	8 (42.2)
25-32 yaş	14 (13.2)	4 (11.4)	2 (10.5)
33-40 yaş	15 (14.1)	7 (20.0)	1 (5.3)
41-48 yaş	11 (10.4)	5 (14.3)	3 (8.6)
49-56 yaş	10 (9.5)	5 (14.3)	1 (5.3)
57-64 yaş	6 (3.7)	5 (14.3)	1 (5.3)
65-72 yaş	18 (16.9)	1 (2.9)	1 (5.3)
73 ve üzeri	9 (8.5)	-	2 (10.5)
		$x^2=20.506, SD=14, p>0.05$	
Bağımlılık Durumu			
Bağımlı	1 (0.9)	2 (5.7)	1 (5.3)
Yarı Bağımlı	12 (11.4)	5 (14.3)	2 (10.5)
Bağımsız	93 (87.7)	28 (80.0)	16 (84.2)
		$x^2=4.532, SD=4, p>0.05$	
TOPLAM	106 (100.0)	35 (100.0)	19 (100.0)

Hastaların cinsiyeti, yaşı ve bağımlılık durumu ile aldıkları hemşirelik bakımını yeterli bulup bulmamaları arasında istatistiksel olarak önemsiz bir ilişki saptanmıştır ($p>0.05$). Hastaların eğitim durumu ile aldıkları hemşirelik bakımını yeterli bulup bulmama durumları arasındaki fark ise istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p<0.05$).

Tan ve arkadaşlarının yaptıkları araştırmada (1999), bağımlılık durumu ve

cinsiyet ile bakım yeterliliği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Bizim çalışmamızda sadece hastaların eğitim düzeyi ile hemşirelik bakımını yeterli bulup bulmamaları arasında anlamlı bir ilişki bulunması, üniversite mezunu sayısının az olması ve eğitim düzeyi yükseldikçe hemşirelik hizmetlerinin bakım yönündeki fonksiyonlarına yönelik beklentilerin artmasının etkili olduğu düşünülebilir.

Tablo 7. Hastaların Demografik Özelliklerine Göre Hemşirelerden Bekledikleri Hemşirelik Hizmetlerinin Dağılımı

Demografik Özellikler	Hemşirelerden Beklenen Hemşirelik Hizmetleri					
	Pansuman, enj. yapması,		Psikolojik destek ve eğitim vermesi,		Yatağa bağımlı hast. bakımını yapması	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Cinsiyet						
Kadın	29	(43.9)	24	(44.4)	19	(47.5)
Erkek	37	(56.1)	30	(55.6)	21	(52.5)
						$\chi^2=0.136, SD=2, p>0.05$
Eğitim Durumu						
İlkokul	43	(65.2)	30	(55.6)	25	(62.5)
Orta okul	4	(6.1)	6	(11.1)	5	(12.5)
Lise	16	(24.2)	11	(20.4)	5	(12.5)
Üniversite	3	(4.5)	7	(12.9)	5	(12.5)
						$\chi^2=6.248, SD=6, p>0.05$
Yaş						
17-24 yaş	18	(27.3)	12	(22.2)	9	(22.5)
25-32 yaş	5	(7.6)	7	(13.0)	8	(20.0)
33-40 yaş	8	(12.1)	7	(13.0)	8	(20.0)
41-48 yaş	7	(10.6)	7	(13.0)	5	(12.5)
49-56 yaş	6	(9.1)	7	(13.0)	3	(7.5)
57-64 yaş	8	(12.1)	4	(7.4)	-	-
65-72 yaş	8	(12.1)	5	(9.2)	7	(17.5)
73 ve üzeri	6	(9.1)	5	(9.2)	-	-
						$\chi^2=8.53, SD=16, p>0.05$
TOPLAM	66	100.0	54	100.0	40	100.0

Araştırmaya katılan hastaların eğitim düzeyi, cinsiyet ve yaşı ile hemşirelik hizmetleri konusundaki beklentileri arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$). Hastaların hemşirelik hizmeti olarak pansuman-enjeksiyon yapmak gibi hemşirelik aktivi-

telerini, psikolojik yönden destek verilmesini ve eğitimi ifade etmeleri, hemşirelik mesleği ile özdeşleşmiş uygulamalar yanında son yıllarda hemşireliğin eğitici ve destekleyici rolleri konusunda beklenti içinde olmaları sevindiricidir.

Tablo 8. Hastaların Hemşirelerin Problem Çözmedeki Başarılarını Değerlendirmeleri

Problem çözmedeki başarıları	Sayı	%
Problemleri çözebiliyorlar.	143	89.4
Problemlerimi çözemiyorlar.	16	10.0
Problemlerimi kısmen çözebiliyorlar.	1	0.6
TOPLAM	160	100.0

Araştırmaya katılan hastaların, %89.4'ü problemlerini çözmeye hemşirelerin başarılı olduklarını belirtmişlerdir. Eti Aslan ve ark. (1990) yaptıkları çalışmada Üniversite Hastanesinde yatan hastaların % 80.0'inin, Devlet Hastanesinde yatan hastaların %

66.0'ının problemlerini çözmeye hemşireleri tercih ettikleri belirtilmiştir. Bu oranlar hastaların hemşirelere güvenmeleri ve iletişimlerinin iyi olduğunu düşündürmesi açısından önemlidir.

Tablo 9. Hastaların Hemşirelerin Bakım Alanlarının Yeterliliğine İlişkin Değerlendirmelerinin Dağılımı

Bakım Alanları	Çok yeterli		Yeterli		Kısmen yeterli		Yetersiz		Çok yetersiz	
	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%
1. İlk yattığınızda servisin tanıtılması	21	(13.1)	101	(63.1)	22	(13.6)	5	(9.4)	1	(0.6)
2. İlk geldiğinizde hemşirenin sizi karşılaması, rahatlatması, yatağınızı göstermesi	16	(10.0)	109	(68.1)	19	(11.9)	14	(8.8)	2	(1.2)
3. Hastalığınıza ilişkin bilgi verilmesi	8	(5.0)	88	(55.0)	36	(22.5)	26	(16.3)	2	(1.2)
4. Yapılacak işlemler hakkında bilgi verilmesi	8	(5.0)	103	(64.4)	29	(18.1)	20	(12.5)	-	-
5. Tedaviniz hakkında bilgi verilmesi	13	(8.1)	95	(59.3)	1	(19.4)	19	(11.9)	2	(1.2)
6. Diyetiniz hakkında bilgi verilmesi	10	(6.2)	107	(66.9)	18	(11.2)	20	(12.5)	5	(3.2)
7. ANT takibi ve sonuçların bildirilmesi	18	(11.2)	96	(60.0)	21	(13.2)	17	(10.6)	8	(5.0)
8. Merak ettiğiniz konularda bilgi verilmesi	13	(8.1)	88	(55.0)	38	(23.8)	15	(9.3)	6	(3.8)
9. Fiziksel gereksinimlerin karşılanması	10	(6.2)	101	(63.1)	36	(22.5)	8	(5.0)	5	(3.2)
10. Bakım için ayrılan zaman	14	(8.8)	82	(51.2)	33	(20.6)	24	(15.0)	7	(4.4)
11. İsteklerinizi rahatça belirtmek için teşvik	12	(7.5)	100	(62.5)	22	(13.8)	17	(10.6)	9	(5.6)
12. İlişkide sevecenlik, iyilik , içtenlik	22	(13.8)	92	(57.5)	23	(14.3)	18	(11.2)	5	(3.2)
13. Karşılaştığınız problemlerin çözümü	1	(6.9)	111	(69.4)	20	(12.5)	17	(10.6)	1	(0.6)
14. Gece takiplerinin yapılması	19	(11.9)	87	(54.4)	22	(13.7)	29	(18.1)	3	(1.9)

*Satır yüzdesi alınmıştır.

Araştırma kapsamına alınan hastaların %13.8'i ilişkide sevecenlik, iyilik olmasını, %13.1'i servisin tanıtılmasını, %11.9'u gece takiplerinin yapılmasını, %11.2'si ANT(ateş, nabız, tansiyon) takibi ve sonuçlarının bildirilmesini *çok yeterli* bulmuşlardır.

Hastaların %69.4'ü karşılaştıkları problemlerin çözümünde, %68.1'i ilk geldiklerinde hemşirenin karşılaması ve rahatlatmasını *yeterli*, %23.8'i merak ettikleri konularda bilgi vermelerini, %22.5'i hastalığına ilişkin bilgi verilmesini ve fiziksel gerek-

sinimlerin karşılanmasını *kısmen yeterli* bulmuşlardır.

Hastaların %8.1'i gece takiplerinin yapılmasını, %16.3'ü hastalığına ilişkin bilgi verilmesini, %15.0 bakım için ayrılan zamanı, %12.5'i yapılacak işlemler hakkında bilgi verilmesini ve diyetleri hakkında bilgi verilmesini *yetersiz* bulmuşlardır.

Hastaların %9.6'ı isteklerini söylemede teşvik konusunda , %5.0'i ANT takibi ve sonuçlarının bildirilmesi %4.4'ü bakım için

ayrılan zamanı çok yetersiz olarak değerlendirmişlerdir.

Tan ve arkadaşlarının yaptığı araştırmada (1999) değişik alanlarda bilgi verilmesinde birinci sırayı ANT(%15.0) sonuçlarının

bildirilmesi almıştır. Bizim araştırmamızda da ANT takibi ve sonuçlarının bildirilmesi %11.2'lik bir oranla birinci sırada yer almaktadır.

Tablo 10. Hastaların Hastanede Değişmesini İstedikleri Durumların Dağılımı

İstenilen Değişiklikler	Sayı	%
Daha temiz olmalı	21	13.2
Gürültü daha az olmalı	23	14.4
Gece telefon bağlanmamalı	2	1.2
Sabah daha geç uyandırılmalı	1	0.6
Ziyaret saatleri daha kısa olmalı	6	3.8
Su kesintisi olmamalı	13	8.1
Yemekler daha güzel olmalı	6	3.8
Yanıtız	4	2.5
TOPLAM	83*	51.9

*Hastaneden memnun olmayan hasta sayısı

Araştırma kapsamına alınan hastaların %48.1'i (77 hasta) hastaneden memnun olduklarını ifade ederken, %14.4'ü daha az gürültü olmasını, %13.2'si daha temiz olmasını, %8.1'i ziyaret saatlerinin daha kısa olmasını istemektedirler. Hastaların gürültüden şikayetçi olmalarının nedenini hastane içindeki inşaat işleri olarak düşünebiliriz. Temizlik her zaman hastalar tarafından istenilen bir değişiklik

olmasına rağmen, ziyaret saatlerinin daha kısa olmasının istenmesi düşündürücüdür. Dramalı ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada (1990) hastaların büyük çoğunluğunun ziyaretçi istemediği, gönderilen çiçeklerle hatırlanmak istedikleri belirtilmiştir. Ziyaret öncesi ve sonrası bütün hastaların hayati bulgularında (kan basıncı, ateş, nabız) farklılıklar olduğu saptanmıştır.

Tablo 11. Hastaların Tedavi Gördükleri Kliniklere Göre Hemşirelik Hizmetlerinden Memnun Olma Durumlarının Dağılımı

Klinikler	M e m n u n o l m a d u r u m l a r ı						TOPLAM	
	Evet		Hayır		Kısmen		S	%
	S	%	S	%	S	%		
Dahiliye	37	78.7	2	4.2	8	17.1	47	29.3
Cerrahi	87	77.0	11	9.7	15	13.3	113	70.7

$\chi^2=1.551$, $SD=2$, $p>0.05$

Dahiliye kliniklerinde yatan hastaların %78.7'sinin hemşirelik hizmetlerinden memnun oldukları, %4.2'sinin ise memnun olmadıkları belirlenmiştir. Cerrahi kliniklerinde yatan hastaların ise %77.0'sinin hemşirelik hizmetlerinden memnun oldukları, %9.7'sinin ise memnun olmadıkları saptanmıştır. Hastaların yattıkları kliniklerle hemşirelik hizmetlerinden memnun olma durumları arasındaki fark istatistiksel olarak önemsiz bulunmuştur ($p>0.05$). Eti Aslan ve arkadaşlarının yaptığı araştırmada (1990) üniversite hastanesinde yatan hastaların %98.0'inin, devlet hastanesinde yatan hastaların ise %79.0'unun hemşirelik hizmetlerinden memnun oldukları belirlenmiştir. Bu araştırmanın sonucu ile bizim araştırma sonucumuz aynı paralelliktedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Ordu Devlet Hastanesi Dahiliye ve Cerrahi kliniklerinde yatan hastaların hemşirelik hizmetleri hakkındaki görüşlerini ve hemşirelerden beklentilerini belirlemek amacı ile yapılan *bu araştırma bulgularına göre*;

Hastaların %72.5'inin hastane deneyimi olduğu, %70.6'sının cerrahi kliniklerinde yattığı, %80'nin 4-9 gündür %48.8'inin tıbbi tedavi, %42.2'sinin cerrahi tedavi amacı ile hastanede yattığı, hastaların %85.6'sının bağımsız, %50.6'sının refakatçileri olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Araştırma kapsamına alınan hastaların %46.9'unun sorunlarını doktorlarla, %45.0'inin hemşirelerle paylaştıkları saptanmıştır (Tablo 2).

Araştırmaya katılan hastaların %85.0'inin hemşirelerin eğitim düzeyinin yüksekokul seviyesinde olmasını istedikleri belirlenmiştir (Tablo 3).

Hastaların %41.2'sinin hemşirelerin daha güler yüzlü olmalarını istedikleri, %22.5'inin kendilerine hastalıkları hakkında açıklayıcı bilgi vermelerini istedikleri saptanmıştır (Tablo 4).

Hastaların hemşirelerden bilgi almak istedikleri konuların dağılımına bakıldığında %36.9'unun ilaç kullanımı, %36.2'sinin hastalıkları hakkında bilgi almak istedikleri belirlenmiştir (Tablo 5).

Hastaların cinsiyeti, yaşı ve bağımlılık durumu ile aldıkları hemşirelik bakımının yeterli bulup bulmamaları arasında istatistiksel olarak anlamsız bir ilişki saptanmıştır ($p>0.05$). Hastaların eğitim durumları ile aldıkları hemşirelik bakımını yeterli bulup bulmamaları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 6).

Araştırmaya katılan hastaların eğitim düzeyi, cinsiyet ve yaşı ile hemşirelik hizmetlerinden beklentileri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$) (Tablo 7).

Hastaların %89.4'ünün problemlerini çözmeye hemşirelerin başarılı oldukları saptanmıştır (Tablo 8).

Hemşirelerin bakım alanlarına ilişkin yeterliliğini hastaların %60.7'si yeterli olarak değerlendirmiştir (Tablo 10).

Hastaların yattıkları kliniklerle, hemşirelik hizmetlerinden memnun olma durumları karşılaştırıldığında; Dahiliye kliniklerinde yatan hastaların %78.7'sinin, Cerrahi kliniklerinde yatan hastaların da %77.0'sinin hemşirelik hizmetlerinden memnun oldukları belirlenmiştir (Tablo 11).

Araştırma sonucunda elde edilen verilere göre;

- ◆ Hastalar hemşirelik bakımını yeterli olarak bulurken, hemşirelerin hastalara daha çok zaman ayırmaları, bireysel bakıma ve hasta sorunlarına daha fazla eğilmeleri,
- ◆ Kapsamlı bir hasta bakımı için hemşirelerin eğitim düzeyinin üniversite seviyesine çıkarılması,
- ◆ Hemşire eğitim programlarının hizmet içi eğitim ile sürekliliğinin sağlanması,
- ◆ Kaliteli bir bakım için hastaların hemşirelerden ne bekleyecekleri konusunda, hastaların ve hemşirelerin bilgilendirilmesi,
- ◆ Hemşirelerin, hastalara karşı daha güler yüzlü ve şefkatli olmaları yani hemşirelik mesleğinin özüne uygun davranışlar kazanmaları konusunda teşvik edilmeleri,
- ◆ Hemşirelik eğitiminde hasta bakımında yer alan etik konular ve kavram konularına ağırlık verilmesi *önerilebilir*.

KAYNAKLAR

- Bırol L** (1997). Hemşirelik Süreci. 3.Baskı, Etki Matbaacılık ve Yayıncılık, İzmir.
- Bölükbaş N** (1991). Ameliyat olacak hastaların hemşirelerden beklentileri. Hemşirelik Bülteni 5(20):81-86.
- Çakırcalı E** (2000). Hasta Bakımı ve Tedavisinde Temel İlke ve Uygulamaları. 3.Baskı, Ege Üniv. Basımevi, İzmir.
- Dramalı A ve ark.** (1990). Ziyaret Saatlerinin ve Ziyaretçilerin Hasta ve Hastane Üzerindeki Etkisi. II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri Kitabı, Ege Üniv. Basımevi, İzmir.
- Elibol N ve ark.** (1998). Hastaların Hemşirelik Bakımından Beklentileri. VI. Ulusal Hemşirelik Kongre Kitabı. Damla Matbaacılık Ltd.Şti., Ankara.
- Erdem Y, Akdoğan E** (1997). Hemşirelerin Duygusal Yüz İfadelerini Anlayabilme Becerileri. V. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, Ege Üniv. Basımevi, İzmir.
- Eti Aslan F ve ark.** (1990). İstanbul'da Bir Üniversite ve Devlet Hastanesinde Yatan Hastaların Hemşirelerden Beklentilerine Yönelik Karşılaştırmalı Bir Çalışma. II.Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri Kitabı. Ege Üniv. Basımevi, İzmir.
- Fadıoğlu Ç ve ark.** (1990). Hastaların Hemşireleri Değerlendirmesi. II.Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri Kitabı. Ege Üniv. Basımevi, İzmir.

- Hakantürk S ve ark.** (1990). Hastanede Yatan Hastaların Öğrenci Hemşirelerden Beklentileri. II.Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri Kitabı. Ege Üniv. Basımevi, İzmir.
- Karakaya H** (2000). Hemşire-hasta ilişkilerini etkileyen önemli belirleyiciler, Hemşire Dergisi.49(6): 9-14.
- Köşgeroğlu N** (1997). Hemşirelikte değişim. Sendrom. 12:102-105.
- Özcan A** (1996). Hemşire-Hasta İlişkisi ve İletişim. Saray Tıp Kitabevi, İzmir.
- Özmen D** (1990). Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesinde Yatan Hastaların Beklentilerinin Saptanması. II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri Kitabı. Ege Üniv. Basımevi. İzmir.
- Şanlı** (1997). Hemşire-Hasta-Aile İlişkileri. Tıp Ve Hemşirelik Eğitim Simpozyumları Kitabı. İstanbul.
- Tan M ve ark.** (1999). Hastaların Hemşirelik Hizmetlerini Değerlendirmeleri. VII.Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, Atatürk Üniv. Matbaası, Erzurum.
- Terakye G** (1995). Hasta-Hemşire İlişkileri. 1.Baskı, Aydoğdu Ofset, Ankara.
- Velioglu P, Babadağ K** (1993). Hemşirelik Tarihi ve Deontolojisi. Eskişehir.