

HEMŞİRE ÖĞRENCİLERİN KENDİLERİNE UYGULAMA YAPMALARINA İLİŞKİN HASTALARIN GÖRÜŞLERİ

Şule ECEVİT ALPAR*
Bilgi GÜLSEVEN***

Ükke KARABACAK**
Leman ŞENTURAN***

Kabul Tarihi: 14.11.2006

ÖZET

Araştırma hastanede yatan hastaların öğrenci hemşireler tarafından kendilerine uygulama yapılması hakkındaki görüşlerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini hemşire öğrencilerin uygulamaya çıktığı kliniklerde yatan tüm hastalar, örneklemini ise mental durumu iyi olan, yetişkin, öğrenci hemşire tarafından bakım verilen 92 hasta oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında iki soru formu kullanılmıştır. Formlar araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır. Elde edilen verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik ve ortalama değerler, ki kare ve t testi kullanılmıştır. Araştırma sonucunda hastaların çoğunluğunun (%56.5 ile %98.9 arasında) tüm uygulamaların özellikle de noninvaziv uygulamaların öğrenci hemşire tarafından yapılmasını uygun bulduğu, hastaların noninvaziv girişimleri öğrencinin yapmasını tercih etme durumuna göre aldıkları puan ortalamasının (5.77±0.99) invaziv girişimlerden aldıkları puan ortalamasından (4.90±1.48) yüksek ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi (p>0.05).

Anahtar Kelimeler: Öğrenci hemşireler, invaziv ve noninvaziv hemşirelik girişimleri

ABSTRACT

The View of the Patients Regarding Nursing Students' Application to Himself.

This research was conducted for descriptive purposes, to define the view of of the patients regarding nursing students' appication to himself. The universe of research consist of all patients in clinics that nursing students were studying ; the sample of research consist of 92 patients who accepted to participate and adult, cared by nursing student. In collected of the data, two questionnaire forms were used. Forms were prepared by researchers. In statistical analysis of the data collected, percantage and medium average values, x² and t tests were used. At the and of the research, it was defined that majority of patients (56.5% between 98.9%) were approved all of the applications, particularly noninvasive applications, to offer by nursing students, the score averages (5.77±0.99) received from noninvasive applications which were preferred doing to patients by nursing students, was higher than score avereges (5,77±0.99) received from invasive applications. This difference was statistically significance (p>0.05).

Keywords: Nursing students, invasive and noninvasive nursing applications

GİRİŞ VE AMAÇ

Hemşirelik eğitimi temel hemşirelik kavramlarını, sağlık/hastalık bakımına ilişkin beceri ve teknikleri içerir. Uygulamaya dayalı bir disiplin olduğundan hemşirelik eğitimi içinde öğrenciler kuramsal eğitim süresi boyunca kazandıkları hemşirelik bilgisini değişik alanlarda uygulayarak bunu bir davranış biçimine getirmek üzere

bilinçlenir ve hastaya en iyi bakımı nasıl vereceklerini öğrenme çabası içine girerler. Dolayısıyla klinik uygulamalar eğitim programlarında önemli bir yere sahiptir ve öğrencilerin gerçek ortamda yaparak/yaşayarak öğrenmesini sağlar (Aştı ve Taşocak 1995, Güvenç ve Kanan 1993, Erdemir 1998, Hanley and Higgins 2005).

* M.Ü. Hemşirelik YO Hemşirelik Esasları AD (Doç.Dr) (e-mail: salpar@marmara.edu.tr)

** M.Ü. Hemşirelik YO Hemşirelik Esasları AD (Yrd.Doç.Dr)

*** M.Ü. Hemşirelik YO Hemşirelik Esasları AD (Dr)

Hasta yönünden bakıldığında farklı bir tablo söz konusudur. Hastaneye yatmak bireyler için alıştıkları ortamlardan uzak, bilinmezliklerle dolu yabancı, ürkütücü ve yaşanmak zorunda olunan bir deneyimdir. Yapılan girişimler yararlı olduğu bilinse bile, bazen rahatsızlık duyulabilir. Çünkü birey uygulanan işlemler nedeniyle ağrı çekmekten ya da zarar görmekten korkar. Bu nedenle kendini güvende hissetmek ister. Hastane ortamı ve çalışanların güvenilir ve yeterli olup olmadıkları onun için çok önemlidir (Özcan 1996). Bu anlamda eğitim hastanelerinde bulunan öğrenci hemşirelerin mesleki deneyimsizliği hasta tarafından bir tehdit unsuru olarak algılanabilir, güven duygusunu sarsabilir. Ancak diğer taraftan öğrenci hemşireler, hasta ile en uzun süre birlikte olan, onun sorunlarını çözmeye çalışan, bakımını veren kişi rolünde, hastaların ilgi, yakınlık, destek gibi önemli beklentilerini de karşılıyorlar (Hakantürk ve ark.1992).

Hem öğrenci hemşirelerin hem de hastaların memnun olması bakımın kalitesini arttıracaktır. Klinik uygulamaların amacı, öğrencinin eğitimini tüm yönleriyle gerçekleştirebilmesini sağlarken hastaların bakım kalitesini düşürmeden bakımını sürdürebilmek olmalıdır.

Bu doğrultuda araştırma klinik uygulamada doğru yaklaşım biçimini belirlemede rehber olması açısından hastanede yatan hastaların öğrenci hemşireler tarafından kendilerine uygulama yapılması hakkındaki

görüşlerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma hastanede yatan hastaların öğrenci hemşireler tarafından kendilerine uygulama yapılması hakkındaki görüşlerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapıldı. Araştırma 2005 yılı Mayıs ayında İstanbul'da Anadolu yakasında iki devlet hastanesinde gerçekleştirildi. Araştırmanın evrenini iki devlet hastanesinde hemşire öğrencilerin uygulamaya çıktığı kliniklerde yatan tüm hastalar, örneklemini ise çalışmayı kabul eden, mental durumu iyi olan, yetişkin, öğrenci hemşire tarafından bakım verilen 92 hasta oluşturdu. Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından hazırlanan hastaların tanıtıcı özelliklerinin yer aldığı ve kendilerine yapılan uygulamaları değerlendirdikleri iki bölümden oluşan bilgi formu kullanıldı. Bilgi formunda yer alan uygulamalar invaziv (enjeksiyonlar vb.) ve noninvaziv (baş banyosu vb.) olmak üzere ikiye ayrıldı. Her bir uygulamanın öğrenci hemşire tarafından yapılmasını isteme durumları 1 den 7 ye kadar derecelendirilerek puanlandırıldı. Puanın yükselmesi uygulamanın öğrenci tarafından yapılmasını isteme düzeyinin yüksek olmasını gösterdi. Veriler, uygulamalar için kurumlardan izin ve hastalardan bilgilendirilmiş onam alındıktan sonra, yüzyüze görüşme yöntemi ile ve yanlı olmaması için taburcu olacakları gün toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdeler ve ortalama değerler, ki kare ve t testi kullanıldı.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Tablo 1. Hastaların demografik özelliklerinin dağılımı (n=92)

Özellikler		S	%
Cinsiyet	Kadın	53	57.6
	Erkek	39	42.4
Yaş	18-28	18	19.6
	29-38	9	9.8
	39-48	15	16.3
	49-58	17	18.5
	59-68	18	19.6
	69 ve Üzeri	15	16.3

Eğitim Durumu	Okuryazar	12	13.0
	İlkokul	38	41.3
	Ortaokul	8	8.7
	Lise	22	23.9
	Üniversite	12	13.0
Meslek	Memur	5	5.4
	Ev Hanımı	35	38.0
	İşçi	11	12.0
	Emekli	15	16.3
	Öğrenci	5	5.4
	Diğer	21	22.8
Gelir Durumu	İyi	19	20.7
	Orta Derecede İyi	41	44.6
	Ancak Geçinecek Kadar	25	27.2
	Kötü	7	7.6
Medeni Durum	Evli	56	60.9
	Bekar	21	22.8
	Boşanmış	4	4.3
	Dul	11	12.0
Hastanede Yatma Sebebi	Ameliyat ve Fizik Tedavi	32	34.8
	Tetkik ve Teşhis	32	34.8
	Nörolojik Hastalık	3	3.3
	Travma	11	12.0
	Felç	14	15.2
Daha Önce Hastaneye Yatma Durumu	Yatan	67	72.8
	Yatmayan	25	27.2
Sosyal Güvence	Yok	6	6.5
	Var	86	93.5
Sağlık Mesleklerinden Bir Yakını Olma Durumu	Hemşire	16	17.4
	Doktor	13	14.1
	Eczacı	2	2.2
	Diğer	16	17.4
	Yok	45	48.9
Öğrenci Hemşireyi Tanımlama Durumu	Hemşire Yardımcısı	17	18.5
	Hemşire	22	23.9
	Ekip Üyesi	15	16.3
	Hemşire Adayı/öğrenci	38	41.3
Daha Önce Öğrenci Hemşirelerin Kendisine Uygulama Yapma Durumu	Uygulama Yapılan	40	43.5
	Uygulama Yapılmayan	52	56.5

Araştırmaya katılan hastaların %57.6'sının (n=53) kadın, %42.4'ünün (n=39) erkek; çoğunluğunun evli (%60.9; n=56), %41.3'ünün (n=38) ilkokul mezunu; %38'inin (n=35) ev hanımı; %44.6'sının (n=41) gelir durumunun orta derecede olduğu saptandı (Tablo 1). Hastaların %34.8'inin (n=32) ameliyat ya da fizik tedavi ve aynı oranda hastanın da tetkik ve teşhis amacıyla hastanede

yattığı; büyük çoğunluğunun (%72.8; n=67) daha önce hastanede yattığı, hemen hepsinin sosyal güvenceye sahip olduğu belirlendi (Tablo 1). Hastaların ortalama olarak 17.81±16.67 gündür hastanede yattıkları saptandı.

Hastaların çoğunun bir sağlık disiplinine mensup yakınları olduğu, %41.3'ünün öğrencileri hemşire adayı olarak gördüğü, %43.5'inin öğrenci hem-

şireler tarafından kendisine uygulama yapıldığını belirttiği görüldü (Tablo 1).

Hakantürk ve arkadaşlarının (1992) 2. sınıf öğrencileri ile yaptıkları benzer bir çalışmada hastaların %49.5'inin öğrencileri hemşire olarak gördüğü belirtilmiştir. Bizim çalışmamızda ise %41.3'ü (n=38) hemşire adayı/öğrenci olarak, sadece %23.9'u (n=22) hemşire olarak gördüğünü ifade etmektedir. Bu

farkın örneklem grubumuzdaki hastaların birinci sınıf öğrencileri ile karşılaşmış olmalarından kaynaklandığı düşünülebilir. Hastaların tıp öğrencilerine karşı tutumu ile ilgili olarak yapılan bir çalışmada (Hartz and Beal 2000) da bizim bulgumuza paralel olarak hastaların %40'mın öğrencileri öğrenci doktor olarak gördükleri saptanmıştır.

Tablo 2. Hastaların hemşirelik uygulamalarını öğrenci hemşirelerin yapmasını uygun bulma durumlarının dağılımı (n=92)

	Uygulamalar	Uygun Bulan		Uygun Bulmayan	
		S	%	S	%
Noninvaziv	Hasta Kabulü	85	92.4	7	7.6
	Taburculuk	90	97.8	2	2.2
	Kan Basıncı Ölçme	89	96.7	3	3.3
	Vücut Isısı Ölçme	89	96.7	3	3.3
	Nabız Ölçme	90	97.8	2	2.2
	Yatak Yapma	76	82.6	16	17.4
	Saç Banyosu	72	78.3	20	21.7
	Yatak Banyosu	76	82.6	16	17.4
	Masaj Yapma	82	89.1	10	10.9
	Beslenmeye Yardım	83	90.2	9	9.8
	Mobilizasyona Yardım	90	97.8	2	2.2
	İletişim	91	98.9	1	1.1
	Giyinmeye Yardım	73	79.3	19	20.7
	O2 Uygulama	80	87.0	12	13.0
	Pozisyon Değiştirme	88	95.7	4	4.3
	Sıcak/soğuk Uygulama	87	94.6	5	5.4
	Tekerlekli Sandalye/Sedyeye Geçmeye Yardım	85	92.4	7	7.6
	Sürgü Verme	69	75.0	23	25.0
	Lavman Uygulama	68	73.9	24	26.1
	Ördek Verme	67	72.8	25	27.2
İnvaziv	Oral İlaç Uygulama	82	89.1	10	10.9
	Rektal İlaç Uygulama	57	62.0	35	38.0
	Lokal İlaç Uygulama	72	78.3	20	21.7
	IM Enjeksiyon	60	65.2	32	34.8
	SC Enjeksiyon	57	62.0	35	38.0
	Kan Alma	61	66.3	31	33.7
	IV Enjeksiyon	53	57.6	39	42.4
	Serum Takma	70	76.1	22	23.9
Pansuman	85	92.4	7	7.6	
Üriner Kateterizasyon	52	56.5	40	43.5	

Tablo 2'de yer alan invaziv ve noninvaziv hemşirelik uygulamalarının öğrenci hemşire tarafından yapılmasını

uygun bulma durumlarına bakıldığında; hastaların çoğunluğunun (%56.5 ile %98.9 arasında) tüm uygulamaları uygun

bulduğu; bu oranın noninvaziv uygulamalarda %62.0 (rektal ilaç uygulama) ile %98.9 (iletişim), invaziv uygulamalarda %56.5 (üriner kateterizasyon) ile %92.4 (pansuman) arasında değiştiği belirlendi.

Noninvaziv uygulamalardan hijyenik uygulamalar, boşaltıma yönelik uygulamalar ve lokal ilaç uygulamayı; invaziv uygulamalardan da parenteral tanı ve tedaviye yönelik uygulamalar ve üriner kateterizasyonu öğrenci hemşirelerin yapmasını uygun bulmayan hasta oranının yüksek olduğu görüldü (Tablo 2).

Tablo 2'ye paralel olarak tablo 3'de görüldüğü gibi hastaların, boşaltıma yönelik uygulamalar ile invaziv uygulamaların öğrenciler tarafından yapılmasından rahatsızlık duydukları; bunun yanısıra iletişim (%60.9 n=56) ve taburculuk (%62 n=57) gibi uygulamalarda öğrencileri tercih ettikleri saptandı (Tablo 3).

Hastaların hemşirelik uygulamalarını öğrenci hemşirelerin yapmasını tercih etme durumu 1 ile 7 arası puanlandığında, noninvaziv girişimlerden alınan puan ortalaması (5.77 ± 0.99) ile invaziv girişimlerden alınan puan ortalaması (4.90 ± 1.48) arasında fark olduğu görüldü. Noninvaziv girişimlerden alınan puanın daha yüksek ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ($t=5.954$ $p=0.000$). Hastaların noninvaziv girişimlerin öğrenci tarafından yapılmasını daha fazla tercih ettikleri belirlendi (Tablo 3).

Hijyenik uygulamaların öğrenciler tarafından yapılmasının uygun bulunmaması, hastaların yanlarında refakatçi olarak bir yakınının bulunmasına bağlanabilir. Nitekim Hakantürk ve arkadaşlarının (1992) çalışmasında da refakatçilerin yapacakları işleri öğrencilerin üstlenmesinden yakınan hastalar olduğu belirtilmiştir. Aynı çalışmada invaziv girişimlerin öğrenciler tarafından yapılma-

sının daha fazla tercih edildiği, bakıma yönelik uygulamaların ise daha az tercih edildiği saptanmıştır. Hakantürk ve arkadaşlarının (1992) çalışmasından farklı olarak bizim çalışmamızda noninvaziv girişimlerin daha uygun bulunması, örneklem grubumuzdaki hastaların birinci sınıfta olan ve ilk kez uygulamaya çıkan öğrencilerin bakım verdiği hastalar olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Çünkü öğrenciler genellikle ilk uygulamayı yapıyor olmanın tedirginliğini, hastaya zarar verme ve yetersiz olma endişesini hastaya hissettirmektedir (Aştı ve Taşocak 1995). Özellikle ilk kez yapılan kan alma, enjeksiyon yapma gibi invaziv girişimlerde öğrencinin artan korku düzeyi ile ellerinin titrediği ve işlemi yarım bıraktığı gözlenmiştir (Khorshid ve ark. 2003). Bektaş'ın (2004) çalışmasında yer alan, birinci sınıf öğrencilerinin, tedavi uygulamalarını hastaya kabul ettirmede güçlük yaşarlarken bakım hizmetlerini kabul ettirmede ise daha az güçlük yaşadıkları sonucu bulgumuzu desteklemektedir. Güvenç ve Kanan'ın (1993) çalışma sonuçları da bizim bulgularımızla paralel yöndedir. Hastalar kendileri için yaşamsal önemi olduğunu düşündükleri invaziv işlemlerde bu konuda etkin ve ehil olarak gördükleri bilgili ve becerili profesyonel meslek üyelerinin kendileriyle ilgilenmelerini istemektedir.

Yine Hakantürk ve arkadaşlarının (1992) çalışmasında psikolojik destek ve eğitim girişimlerinin öğrenci hemşirelerden beklenmesinin bizim sonuçlarımıza paralel yönde olması hastaların sürekli yanlarında bulunan öğrencileri kendilerine yakın bulmaları ile ilgili olabilir. Yapılan çeşitli çalışmalarda da (Özmen 1992, Fadiloğlu ve ark. 1992) hastaların hemşireden en önemli beklentilerinin yakınlık ilgi destek, açıklayıcı bilgi gibi iletişimle ilgili konular olduğu belirtilmiştir.

Tablo 3. Hemşirelik uygulamalarının öğrenci hemşireler tarafından yapılmasına yönelik hasta görüşlerinin dağılımı ve karşılaştırılması (n=92)

Uygulamalar	Kesimlerle rabatlılık-venir		Eşey rabatlılık venir		Okuluğa rabatlılık-venir		Biraz rabatlılık venir		Fark etmez		Hiç rabatsız etmez		Tercih ederim		Puan	
	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%	X	SD
Hasta Kabulü	3	3,3	-	-	2	2,2	4	4,3	12	13,0	24	26,1	47	51,1	6,06	1,35
Taburculuk	2	2,2	1	1,1	-	-	-	-	15	16,3	17	18,5	57	62,0	6,30	1,19
Kan Basıncı Ölçme	2	2,2	-	-	2	2,2	-	-	18	19,6	21	22,8	49	53,3	6,16	1,20
Yücut Isısı Ölçme	2	2,2	-	-	2	2,2	-	-	18	19,6	21	22,8	49	53,3	6,16	1,20
Nabız Ölçme	2	2,2	-	-	-	-	1	1,1	17	18,5	23	25,0	49	53,3	6,21	1,12
Yatak Yapma	7	7,6	1	1,1	2	2,2	3	3,3	14	15,2	20	21,7	45	48,9	5,78	1,74
Saç Banyosu	8	8,7	2	2,2	2	2,2	4	4,3	16	17,4	15	16,3	45	48,9	5,64	1,86
Yatak Banyosu	6	6,5	2	2,2	5	5,4	6	6,5	15	16,3	14	15,2	44	47,8	5,60	1,80
Masaj	5	5,4	2	2,2	-	-	1	1,1	19	20,7	14	15,2	51	55,4	5,96	1,59
Beslenme Yardımı	6	6,5	2	2,2	1	1,1	2	2,2	21	22,8	18	19,6	42	45,7	5,73	1,67
Mobilizasyona Yardım	3	3,3	-	-	-	-	2	2,2	17	18,5	15	16,3	55	59,8	6,20	1,28
İletişim	3	3,3	1	1,1	-	-	1	1,1	13	14,1	18	19,6	56	60,9	6,23	1,32
Giymeye Yardım	8	8,7	1	1,1	3	3,3	4	4,3	16	17,4	16	17,4	44	47,8	5,64	1,83
O2 Uygulama	5	5,4	1	1,1	2	2,2	7	7,6	18	19,6	17	18,5	42	45,7	5,72	1,62
Pozisyon Değiştirme	3	3,3	1	1,1	-	-	-	-	19	20,7	18	19,6	51	55,4	6,14	1,32
Sırtsoğuk Uygulama	2	2,2	-	-	2	2,2	1	1,1	17	18,5	21	22,8	49	53,3	6,15	1,22
T. Sandalye/Sedye Geçmeye Yardım	4	4,3	2	2,2	-	-	3	3,3	16	17,4	19	20,7	48	52,2	5,97	1,51
Sürgü Verme	11	12,0	6	6,5	2	2,2	8	8,7	18	19,6	15	16,3	32	34,8	5,05	2,06
Lavman Uygulama	13	14,1	9	9,8	2	2,2	10	10,9	14	15,2	17	18,5	27	29,3	4,76	2,16
Ordek Verme	12	13,0	7	7,6	3	3,3	8	8,7	16	17,4	13	14,1	33	35,9	4,95	2,14
Oral İlaç Uygulama	3	3,3	1	1,1	3	3,3	6	6,5	14	15,2	23	25,0	42	45,7	5,86	1,46
Rektal İlaç Uygulama	10	10,9	5	5,4	6	6,5	14	15,2	12	13,0	14	15,2	31	33,7	4,94	2,04
Lokal İlaç Uygulama	5	5,4	2	2,2	2	2,2	12	13,0	17	18,5	19	20,7	35	38,0	5,51	1,66
İm Enjeksiyon	14	15,2	2	2,2	6	6,5	15	16,3	13	14,1	16	17,4	26	28,3	4,77	2,08
SC enjeksiyon	15	16,3	1	1,1	5	5,4	19	20,7	10	10,9	18	19,6	24	26,1	4,71	2,08
Kan Alma	12	13,0	2	2,2	4	4,3	19	20,7	9	9,8	16	17,4	30	32,6	4,94	2,04
İv Enjeksiyon	20	21,7	1	1,1	6	6,5	17	18,5	9	9,8	15	16,3	24	26,1	4,46	2,23
Serum Takma	12	13,0	1	1,1	3	3,3	9	9,8	17	18,5	18	19,6	32	34,8	5,17	2,00
Pansuman	2	2,2	3	3,3	2	2,2	3	3,3	22	23,9	15	16,3	45	48,9	5,88	1,45
Üriner Kateterizasyon	18	19,6	10	10,9	1	1,1	11	12,0	16	17,4	11	12,0	25	27,2	4,41	2,27

t= 5,954 p= 0,00

Tablo 4. Hastaların demografik özelliklerine göre hemşirelik uygulamalarını uygun bulma durumlarının karşılaştırılması

Özellikler	Hemşirelik Uygulamaları	x ²	p
Cinsiyet	Sürgü Verme	4.288	0.038
Yaş	Yatak Yapma	11.513	0.042
Yaş	Lavman Uygulama	14.131	0.015
Yaş	Ördek Verme	12.124	0.033
Eğitim Durumu	Lavman Uygulama	12.250	0.016
Gelir Durumu	Yatak Banyosu	13.391	0.004
	Sürgü Verme	17.282	0.001
	Lavman Uygulama	11.702	0.008
	Ördek Verme	11.897	0.008
Medeni Durum	Lavman Uygulama	10.378	0.016
	Ördek Verme	7.880	0.049
Daha Önce Hastaneye Yatma Durumu	Yatak Banyosu	5.099	0.024
Sağlık Mesleklerinden Birinde Bir Yakını Olma Durumu	Sürgü Verme	13.600	0.009
Sağlık Mesleklerinden Birinde Bir Yakını Olma Durumu	Lavman Uygulama	9.663	0.046
Daha Önce Öğrenci Hemşirelerin Kendisine Uygulama Yapma Durumu	Sc Enjeksiyonlar	5.108	0.024

Hastaların demografik özelliklerine göre hemşirelik uygulamalarının öğrenci hemşireler tarafından yapılmasını uygun bulma durumları karşılaştırıldığında birçoğunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görüldü ($p>0.05$). İstatistiksel olarak anlamlı fark gösterenler Tablo 4'de yer almaktadır. Buna göre erkek, gelir durumu iyi, sağlık mesleklerinden birine mensup bir yakını olan hastaların sürgü vermeyi; genç, gelir durumu iyi, bekar hastaların ördek vermeyi; genç, eğitim düzeyi lise ve üzeri, gelir durumu iyi, bekar, sağlık meslek mensubu yakını olan hastaların lavman uygulamayı; genç hastaların yatak yapmayı; gelir durumu iyi, daha önce hastaneye yatmamış olan hastaların yatak banyosunu; daha önce öğrenci hemşire tarafından uygulama yapılmamış olan hastaların subkutan enjeksiyon uygulamayı uygun bulmadıkları belirlendi ($p<0.05$).

Bu konuda öğrenci hemşirelerle ilgili olarak yapılmış herhangi bir

araştırma sonucuna rastlanmamakla birlikte literatürde hastane deneyimi, cinsiyet, yaş, eğitim durumu gibi demografik özelliklerine göre hastaların hemşirelerden beklentilerinin değişmediği belirtilmektedir (Özmen 1992, Fadiloğlu ve ark. 1992).

Literatürden farklı olarak bizim bulduğumuz bu farklar; gizlilik gerektiren bazı hijyenik uygulamalar ve boşaltma yönelik uygulamalarda genç hastaların karşı cinsten bakıma almaya daha hassas olmasından, ayrıca gelir durumu iyi olan kişilerin hijyenik uygulamaları ücret karşılığı bir başkasına yaptırabilme kolaylığı olmasından kaynaklanabileceği kanısına varılmıştır.

Subkutan enjeksiyonların daha önce öğrenciler tarafından uygulama yapılmış hastalarca uygun bulunması yaşadıkları olumlu deneyimlere ve bu işlemin çok ağrılı olmamasına bağlanabilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Yatan hastaların kendilerine öğrenci hemşireler tarafından uygulama yapılması hakkındaki görüşlerini belirlemek amacıyla gerçekleştirilen bu çalışmanın sonucunda;

Örneklem grubundaki hastaların %72.8'inin daha önce hastaneye yattığı ve ortalama 17.81±16.67 gündür hastanede yatmakta olduğu; %43.5'inin daha öğrenci hemşireler tarafından kendisine uygulama yapıldığı,

Hastaların çoğunluğunun (%56.5 ile %98.9 arasında) tüm uygulamaların özellikle de noninvaziv uygulamaların öğrenci hemşire tarafından yapılmasını uygun bulduğu,

Hastaların boşaltıma yönelik uygulamalar ile invaziv uygulamaların öğrenciler tarafından yapılmasından rahatsızlık duyarken; iletişim ve taburculuk gibi uygulamalarda öğrencileri tercih ettikleri,

Hastaların noninvaziv girişimleri öğrencinin yapmasını tercih etme durumuna göre aldıkları puan ortalamasının (5.77±0.99) invaziv girişimlerden aldıkları puan ortalamasından (4.90±1.48) yüksek ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi (p>0.05).

Bu sonuçlar doğrultusunda;

Klinik uygulamaya çıkmadan önce birinci sınıf öğrencilerinin donanımlı ve amaca uygun maketlerin bulunduğu laboratuvarlarda becerilerinin pekiştirilmesi,

Birinci sınıf öğrencilerinin kliniklerde yalnızca gözlemci olarak bulunması,

İnvaziv girişimlerin ikinci sınıftan itibaren klinikte uygulanmaya başlanması,

Kliniğin esas sahibi olan sağlık personelinin (hemşire, hekim vb.) hasta-öğrenci ilişkisinde destekleyici rol üstlenmeleri önerilmektedir.

KAYNAKLAR

Aştı T, Taşocak G (1995). Klinik eğitimde farklı bir yaklaşım. Hemşirelik Bülteni 9(35):7-17.

Bektaş H (2004). Hemşirelik öğrencilerinin kuramsal ve uygulamalı eğitimde yaşadıkları güçlükler ve öğretim elemanlarından beklentileri. Hemşirelik Forumu Ekim:45-54.

Erdemir F (1998). Hemşirenin rol ve işlevleri ve hemşirelik eğitiminin felsefesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2(1):59-63.

Fadiloğlu Ç, Işık A, Özbayır T ve ark. (1992). Hastaların hemşireleri değerlendirmesi. II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri Kongre Kitabı. Ege Üniversitesi Basımevi. İzmir.

Güvenç M, Kanan N (1993) Cerrahi hastalarının hemşirelerden ve öğrenci hemşirelerden beklentileri. Hemşirelik Bülteni 7(30): 83-96.

Hakantürk S, Kavak S, Güçlü S ve ark. (1992). Hastanede yatan hastaların öğrenci hemşirelerden beklentileri. II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri Kongre Kitabı. Ege Üniversitesi Basımevi. İzmir.

Hanley E, Higgins A (2005). Assesment of clinical practice in intensive care: a review of the literature. Intensive Critical Care Nursing 21(5):268-75.

Hartz B, Beal J (2000). Patients' attitudes and comfort levels regarding medical students' involvement in obstetrics-gynecology outpatient clinics. Academic Medicine 75(10):1010-1014.

Khorshid L, Eşer İ, Sarı D ve ark. (2003). Hemşirelik öğrencilerinde invaziv ve invaziv olmayan işlemleri yapmaya bağlı korku semptom ve belirtilerinin incelenmesi. I. Uluslararası V. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Kongresi Kongre Kitabı. Özlem Matbaacılık. İstanbul.

Özcan A (1996). Hemşire- Hasta İlişkisi ve İletişim. Saray Medikal Yayıncılık Sanayi ve Lim. Tic. Sti. Bassaray Basımevi. İzmir.

Özmen D (1992). Dokuz Eylül üniversitesi tıp fakültesi hastanesinde yatan hastaların beklentilerinin saptanması. II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri Kongre Kitabı. Ege Üniversitesi Basımevi. İzmir.