

ARAŞTIRMA

KEMOTERAPİ ALAN HASTALARIN HEMŞİRELİK BAKIMINDAN MEMNUN OLMA DURUMLARININ İNCELENMESİ***

Mehtap TAN*

Zümrüt AKGÜN ŞAHİN**

Alınış Tarihi:29.07.2008

Kabul Tarihi:24.11.2008

ÖZET

Bu araştırma, kemoterapi hastalarında hemşirelik bakımı memnuniyetini ölçmek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Çalışma Atatürk Üniversitesi Süleyman Demirel Tıp Merkezi Yakutiye Araştırma Hastanesi kemoterapi kür polikliniği, medikal onkoloji ve hematoloji kliniğinde kemoterapi alan hastalara uygulanmıştır. Araştırmanın evrenini ve örneklemini belirtilen kliniklerde 15.09.2007-25.12.2007 tarihleri arasında kemoterapi alan 110 hasta oluşturmuştur. Evrenin tümü örneklem grubu olarak alındığı için herhangi bir örnekleme yöntemine gidilmemiştir. Verilerin toplanmasında hasta tanıtıcı soru formu ve kemoterapi hastalarında hemşirelik bakımı memnuniyet ölçeği kullanılmıştır. Hastaların sosyo-demografik özelliklerine göre memnuniyet puan ortalamaları karşılaştırıldığında cinsiyet, yaş, eğitim durumu, medeni durum ve hastalık tanıları ile istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Hastaların gelir düzeyleri, meslekleri, yaşadıkları yer, kemoterapi alma süreleri ile memnuniyet puan ortalamaları karşılaştırıldığında istatistiksel anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde SPSS 11.0 programı, yüzdelik, t testi, Kruskal-Wallis ve Mann-Whitney U testi kullanılmıştır.

Sonuç olarak; hastaların cinsiyetleri, yaşları, eğitim durumları, medeni durumları ve hastalık tanıları hemşirelik bakımından memnuniyetlerini etkilediği sonucu saptanmıştır ($p<0.05$).

Anahtar Kelimeler: Kemoterapi, memnuniyet, hemşirelik, bakım.

ABSTRACT

Search of the Condition Satisfaction of Nursing Care in Chemotherapy Patients.

This study is done in order to determine the effect of the apply chemotherapy have on the satisfaction level of the patients who receive treatment from these nurses.

The subjects were 110 cancer patient who recruited from the cur clinic of chemotherapy, haematology, medical oncology of Atatürk University Research Hospital in Erzurum. The study was constitute 110 patients between 15.09.2007- 25.12.2007 date of universe and sample. All the subjects were included in the study by obtaining their consents. Data were collected by using demographic data form and Measure of satisfaction of nursing care for patients receiving chemotherapy scale. Data were evaluated by using the SPSS 11.0. The percentage distribution, t test, Kruskal-Wallis ve Mann-Whitney U were used in the analysis of the data.

On evaluating the results of the study. By comparison with satisfaction scale scores and demographic characters of patients have been found significant different between sex, education condition, age groups, marital status, disease diagnosis ($p<0.05$). By comparison with satisfaction scale scores work condition, income status, live place and apply chemotherapy time the care of patients have been not found significant ($p>0.05$).

Keywords: Chemotherapy, satisfaction, nursing, care.

*Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Y.O. İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi (Doç.Dr).

**Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Y.O. (Araş. Gör.) e-mail: zumrut-akgun@hotmail.com

Tel: 0442 231 30 21

***Bu çalışma 15-19 Ekim 2008 tarihlerinde 10. Ulusal İç Hastalıkları Kongresinde poster bildiri olarak sunulmuştur.

GİRİŞ

Kanser, hücrelerin kontrolsüz büyümesi ve anormal şekilde yayılımı ile karakterize olan hastalıklar grubudur. Kanser bütün dünyada, sağlık problemleri içinde, önemli bir yer oluşturmaktadır. 20. yy başlarında ölüm nedeni olarak 7-8. sıralarda yer alan kanser, günümüzde dünyanın pek çok ülkesinde kalp-damar hastalıklarından sonra 2. sırada yer almaktadır (Peterson 1996, Can 2003).

Yaşamın akışını bozan, kişinin varoluşuna ciddi bir tehdit getiren kanser, şüphesiz kanser tanısı alan tüm bireyleri etkiler. Kanser tanısı konmuş hastalar tanı ve beraberinde görmeye başladığı tedavi ile hayatlarındaki en sarsıcı deneyimlerden birini yaşamaya başlamaktadırlar (Greenlee 2000).

Kanserin tedavisinde; cerrahi, kemoterapi, radyoterapi, biyoterapi ve kemik iliği transplantasyonu yöntemleri kullanılmaktadır. Bu yöntemler arasında yer alan kemoterapinin ana ilkesi; bireyin normal hücrelerine zarar vermeden mikrop veya tümör hücrelerinin büyümesini, çoğalmasını durdurmak veya yok etmektir (Thompson and et al. 1996, Kayaalp 2000). Hastada görülen kemoterapinin yan etkileri, ilaçların özelliklerine bağlı olarak değişmekle birlikte; bulantı-kusma, konstipasyon-diyare, istahsızlık, kemik iliği supresyonu (anemi, lökopeni, trombositopeni), saç dökülmesi, stomatit, yorgunluk-halsizlik, cilt reaksiyonları, emosyonel değişiklikler, nörolojik problemler ve cinsel problemler şeklinde ortaya çıktığı görülmektedir (Thompson and et al. 1996, Kayaalp 2000).

Kemoterapi uygulanan hastalarda sıklıkla yaşanan kemoterapinin yan etkilerinin kontrol altına alınmaması hasta memnuniyetini olumsuz yönde etkilemektedir (Walsh and Walsh 1999). Hasta memnuniyeti, hastaların bilişsel ve emosyonel reaksiyonları sonucunda ideal hemşirelik

bakımı ve gerçek hemşirelik bakımı arasındaki etkileşim olarak tanımlanır (Eriksen 1995).

Hasta memnuniyeti, çeşitli faktörlerden etkilenen karmaşık bir kavramdır ve kaliteli hasta bakımının en önemli göstergelerinden biridir. Hasta memnuniyeti, hizmetin sunumunu, hasta ile hizmeti verenlerin etkileşimini, hizmetin varlığını, hizmetin sürekliliğini, hizmeti verenlerin yeterliliği ve iletişim özelliklerini içeren çok boyutlu bir kavramdır (Yılmaz 2001). Hastaların, hemşirelerden beklentileri ve hastaların daha önceki hastane deneyimlerinin de göz önüne alınarak sağlık hizmetlerinin planlanması gerekir (Vouri 1991). Bu iki faktörün yerine getirilmesi hasta memnuniyeti ya da memnuniyetsizlik durumunun belirlenmesinde oldukça önemlidir (Ludwig-Beymer et al. 1993). Uzun süre hastanede kalan hastaların beklentilerinde farklılıklar görülebilir, bazılarının beklentileri aynı kalırken, bazılarının hastane tecrübesi yaşamasıyla artabilir (Staniszewska and Ahmed 1999). Hemşireler, diğer sağlık personeline göre, hastalar ve aileleriyle daha sık ve sürekli iletişim kurduklarından, hasta bakımında anahtar role sahiptir (Aslan 2003). Hemşireler hastaların bakım gereksinimlerini karşılamada önemli rollere sahiptirler (Staniszewska and Ahmed 1998). Bilgi ve becerileriyle, empati yeteneğini de kullanarak hastalara, hastanede kaldığı süre boyunca rehberlik ve danışmanlık yapmalıdırlar (Staniszewska and Ahmed 1999). Hasta ile açık ve net iletişim kurmak, hastalığı ve tedavi programı anlatılarak bilgi ihtiyacının karşılanması hasta memnuniyetinde oldukça önemlidir. (Ottoşon et al. 1997, Clare ve Hofmeyer 1998, Mitchell et al. 1999).

Kemoterapi uygulamalarında hemşirelerin; hasta ve ailesine kemoterapi ve etkilerine ait bilgi verme, tedavinin yan etkileri ve toksisitelelerini

önceden fark etmede yeterli bilgiye sahip olma, hastanın tedaviye katılımını sağlama gibi önemli sorumlulukları vardır. Hemşirelerden; klinik ve psikososyal becerilerini geliştirmeleri, bilgilerini sürekli güncelleştirmeleri bu alanda yapılan araştırma bulgularından yararlanmaları ve hemşirelik bakımını sürekli değerlendirmeleri istenmektedir (Kaan 1993).

Bu araştırma, kemoterapi hastalarında hemşirelik bakımı memnuniyetini ölçmek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma Atatürk Üniversitesi Süleyman Demirel Tıp Merkezi Yakutiye Araştırma Hastanesi kemoterapi kür polikliniği, medikal onkoloji ve hematoloji kliniğinde kemoterapi alan hastalara uygulanmıştır.

Araştırmanın evrenini ve örneklemi belirtilen kliniklerde 15.09.2007- 25.12.2007 tarihleri arasında kemoterapi alan 123 hasta oluşturmuştur. Evrenin tümü örneklem grubu olarak alındığı için herhangi bir örnekleme yöntemine gidilmemiştir. Hastaların 13'ü çalışmaya katılmayı kabul etmediğinden 110 hasta ile araştırma tamamlanmıştır.

Verilerin toplanmasında hasta tanıtıcı soru formu ve kemoterapi hastalarında hemşirelik bakımı memnuniyet ölçeği kullanılmıştır. Veri toplama araçlarını uygulamaya başlamadan önce hastalara çalışmanın amacıyla ilgili bilgi verilmiş ve çalışmaya katılmayı kabul ettiklerine dair sözlü onam alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden hastalarla uygun bir zaman belirlenerek soru formu ve kemoterapi hastalarında hemşirelik bakımı memnuniyet ölçeği araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Her görüşme yaklaşık 10-15 dakika sürmüştür.

Soru formu, ilgili literatür bilgileri ve benzer çalışmalar doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır. Kemoterapi Hastalarında Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği; Merkouris ve arkadaşları (1999) tarafından geliştirilmiştir. Kliniğe uyarlanan şeklinin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Köşgeroğlu ve ark. (2005) tarafından yapılmıştır. Kemoterapi Hastalarında Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği 29 maddeli bir ölçektir ve toplam madde puanları toplam 1-5 arasındadır. 1 "Hiçbir zaman", 2 "Nadiren", 3 "Sık", 4 "Çok sık", 5 "Her zaman" seçenekleri arasında değer almaktadır. Maddelerinin hepsinin düz ifade edildiği ölçeğin değerlendirilmesi toplam puan üzerinden yapılmaktadır. Kemoterapi Hastalarında Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeğinin minimum 29, maksimum 145 puandır. Ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.96'tür. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.89'dur. Verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde SPSS 11.0 programı, yüzdellik, t testi, Kruskal-Wallis ve Mann-Whitney U testi kullanılmıştır.

Hastaların; sosyo-demografik özellikleri, tanıları ve tanımlarını ne zaman aldıkları gibi diğer bağımsız değişkenleri, kemoterapi hastalarında hemşirelik bakımı memnuniyet ölçeği ise bağımlı değişkeni oluşturmuştur.

Araştırmanın etik ilkelere uygunluğu ile ilgili olarak, Atatürk Üniversitesi Yakutiye Araştırma Hastanesi ve ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliğini gerçekleştiren Köşgeroğlu'ndan izin alınmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırma kapsamına alınan hastaların tanıtıcı özelliklerine göre dağılımları Tablo 1'de görülmektedir. Araştırmaya katılan hastaların %60.9'u erkek olup, yaş ortalamaları 49.5±13.5'tir (min 18 – max 81).

Hastaların %49.1'inin okur yazar olmadığı, %77.3'ünün evli, %51.8'inin tabloda yer almayan diğer meslek gruplarına dahil olduğu (çiftçi, ev

hanımı gibi), %36.4'ünün gelir düzeylerinin 251-500 YTL arasında olduğu ve %43.6'sının şehirde yaşadığı saptanmıştır.

Tablo 1. Hastaların Sosyo-Demografik Özellikleri

Değişkenler	Sayı	%
Cinsiyet		
Kadın	43	39.1
Erkek	67	60.9
Yaş		
18-27	16	14.5
28-37	21	19.1
38-47	31	28.2
48 yaş ve üzeri	42	38.2
Eğitim Durumu		
Okur-yazar değil	54	49.1
İlköğretim	42	38.2
Lise ve üzeri	14	12.7
Medeni Durum		
Evli	85	77.3
Bekar	25	22.7
Hastaların Meslekleri		
Memur	8	7.3
İşçi	20	18.2
Serbest Meslek	25	22.7
Diğer	57	51.8
Gelir Düzeyleri		
0-250 ytl	35	31.8
251-500 ytl	40	36.4
501-750 ytl	19	17.3
751 ve üzeri	16	14.5
Hastanın yaşadığı yer		
İl	48	43.6
İlçe	36	32.8
Köy	26	23.6
TOPLAM	110	100

Tablo 2. Hastaların, Tanıları ve Tedavileri ile İlgili Özellikleri

Değişkenler	Sayı	%
Hastalık Tanıları		
Lösemi	21	19.1
Meme Ca	27	24.5
Mide Ca	18	16.4
Lenfoma	32	29.1
Akciğer Ca	12	10.9

Kemoterapi alma süreleri		
0-1 Yıl	60	54.5
2-3 Yıl	36	32.8
4 Yıl ve üzeri	14	12.7
TOPLAM	110	100

Tablo 2’de hastaların tanıları ve tedavileri ile ilgili özellikleri verilmiştir. Hastaların %29.1’inin lenfoma, %54.5’inin 0-1 yıldan beri kemoterapi tedavisi aldığı saptanmıştır. Tablo 3.’de görüldüğü gibi kadınların memnuniyet puan ortalamaları erkeklere göre yüksek olup, kemoterapi uygulanan hastaların cinsiyetleri ile hemşirelik bakımı memnuniyet puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.01$). Bengtsson et al. 1998, Arıkan 1999, McGivern 1999, Bal 2001 yaptıkları çalışmalarda kadın hastaların memnuniyet puan ortalamalarının, erkek hastalara göre daha yüksek olduğunu belirlemişlerdir. Bu çalışmadan elde edilen sonuç, daha önce yapılan çalışma sonuçları ile uyumlu bulunmuştur. Hemşirelik kadın mesleği olduğu için kadın hastaların hemşireleri kendilerine yakın hissetmiş olabileceği düşünülebilir.

Hastaların yaş dağılımlarına göre hemşirelik bakımından memnuniyetleri değerlendirildiğinde yaş ile birlikte memnuniyet puan ortalamalarının da arttığı, yaş ile memnuniyet puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.01$). Bu çalışmaya paralel olarak yapılan çalışmalarda da (Ottosson et al. 1997, Lövgren et al. 1998, Bal 2001, Argan ve Argan 2002, Uzun 2003) yaşlı kişilerin memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğunu saptamışlardır. Bu çalışmadan elde edilen sonuç, daha önce yapılan çalışmaların sonucu ile uyumlu bulunmuştur. Genç hastaların hemşirelik bakımından daha çok beklentilerinin olması memnuniyet puan ortalamasının düşük çıkmasına neden olabileceği şeklinde düşünülebilir.

Hastaların eğitim durumları ile memnuniyet puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.01$). Araştırma sonuçlarına paralel olarak yapılan çalışmalarda da (Bengtsson et al. 1998, Uzun 2003) hastaların eğitim düzeyi arttıkça memnuniyetleri düşük çıkmıştır. Eğitim seviyesi yüksek olan hastaların, hemşirelik bakımına ilişkin daha profesyonel yaklaşım beklentileri memnuniyet puan ortalamasını etkilemiş olabilir.

Hastaların medeni durumu ile memnuniyet puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Özlü (2006) çalışmasında medeni durumun bakımdan beklentileri ve memnuniyeti etkilediğini saptamıştır. Evli olan hasta bireyler bekarlara göre, eş ve çocuklarının gerek maddi gerekse manevi desteklerinin yüksek olması, hastalığı kabullenmesi ve psikolojik durumunun düzelmesi sonucunda memnuniyet düzeylerini olumlu yönde etkilediğini düşündürmektedir.

Hastaların meslekleri ile memnuniyet memnuniyet puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Okumuş ve ark. 1993) ve Yalçınkaya (2000)’nın yaptığı çalışmalarda da mesleki farklılıklar ile hemşirelik bakımından memnuniyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Hastaların gelir durumları ile memnuniyet puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Daha önce yapılan çalışmalarda da gelir durumu ile verilen bakımın memnuniyeti etkileyen

bir faktör olmadığı belirlenmiştir (Akyol 1993, Cihangiroğlu 1996, Arıkan 1999).

Hastaların yaşadıkları yer ile memnuniyet puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Arıkan

(1999)'ın yaptığı çalışmada da kırsal kesimde yaşayan insanlarla, şehirde yaşayan insanların memnuniyet düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Tablo 3. Hastaların Sosyo-demografik Özellikleri ile Kemoterapi Alan Hastaların Hemşirelik Bakımından Memnun Olma Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=110)

DEĞİŞKENLER	X ±SS	TEST	p
Cinsiyet			
Kadın	64.18± 24.48	t:7.516	p<0.01
Erkek	32.21 ± 24.84		
Yaş			
18-28	41.31±24.48	KW: 9.982 df:3	p<0.01
29-39	41.57±19.82		
40-50	50.48±35.13		
51 ve üzeri	77.57±52.82		
Eğitim Durumu			
Okur-yazar değil	69.35±46.52	KW: 13.790 df:2	p<0.01
İlköğretim	51.90±39.01		
Lise ve üzeri	30.85±4.78		
Medeni Durum			
Evli	61.64±44.83	MWU: 855.500	p<0.05
Bekar	44.68±30.20		
Hastaların Meslekleri			
Memur	32.61±14.19	KW:1.170 df:3	p>0.05
İşçi	30.72±12.31		
Serbest Meslek	29.23±12.82		
Diğer	25.12±12.52		
Gelir Düzeyleri			
0-250 ytl	61.54±45.26	KW: 1.805 df:3	p>0.05
251-500 ytl	51.12±38.55		
501-750 ytl	56.89±37.55		
751 ve üzeri	67.31±51.33		
Hastanın yaşadıkları yer			
İl	59.08±46.20	KW: 2.402 df:2	p>0.05
İlçe	51.47±36.55		
Köy	64.15±43.16		

Tablo 4. İncelendiğinde hastaların tanıları ile memnuniyet puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Memnuniyet puan ortalamasının yüksek olması, hemşirelerin hasta tanılarına özgü

bakım gereksinimlerinin karşılamasına bağlı olduğunu söyleyebiliriz.

Hastaların kemoterapi alma süreleri ile memnuniyet puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$). Yener (2006)'ın

çalışmasında hastaların kemoterapi alma süreleri ile memnuniyet arasında anlamlı

bir ilişki bulunmamıştır.

Tablo 4. Hastaların, Tanı ve Tedavileri ile Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçek Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=110)

Değişkenler	X±SS	TEST	p
Hastalık Tanıları			
Lösemi	69.23±43.76	KW: 5.038 df:4	p<0.05
Meme Ca	63.70±50.65		
Mide Ca	63.88±46.84		
Lenfoma	48.93±36.23		
Akciğer Ca	38.91±13.88		
Kemoterapi alma süreleri			
1-1 Yıl	28.49±13.25	KW: 1.559 df.2	p>0.05
2-3 Yıl	28.12±12.65		
4 Yıl ve üzeri	30.68±10.24		

SONUÇ VE ÖNERİLER

Hastaların sosyo-demografik özelliklerine göre memnuniyet puan ortalamaları karşılaştırıldığında cinsiyet, yaş, eğitim durumu, medeni durum ve hastalık tanıları açısından istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0.05, Tablo 3)

Bu sonuçlar doğrultusunda,

- Hizmet içi eğitim programları ile, hasta memnuniyetini arttırmaya yönelik konularda eğitim verilmesi.
- Hemşirelerin, hastaları tanı, tedavi ve bakımına ilişkin daha fazla

bilgilendirilmesi.

- Hemşirelere kemoterapi hakkında eğitim programları uygulanmalı.
- Onkoloji servislerinde özel eğitim alan, onkoloji hemşireleri görev yapmalı.
- Hastaların, hemşirelik bakım hizmetlerinden beklentileri araştırılmalı ve bu beklentilere cevap verilmelidir.
- Hastaların bazı özelliklerinin (yaş, cinsiyet, eğitim durumu) aldığı bakımdan memnuniyetlerini etkilediği için hastaların çok iyi değerlendirilip beklentileri karşılanmalıdır.

KAYNAKLAR

Akyol DA (1993). Hemodiyalize Giren Hastaların Verilen Bakımdan Memnun Olmalarının Değerlendirilmesi, Uluslar arası Değerlendirme, Maliyet ve Hemşirelik Sempozyumu, Ege Üniversitesi Basımevi, 80-91, İzmir.

Argan M, Argan TM (2002). Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Kalite ve Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesindeki Servislerde Yatan Hastalara Yönelik Bir Araştırma. VII. Ulusal Pazarlama Kongresi.

Arıkan Y (1999). Hemşirelik Hizmetlerinin Hasta Doyumu Üzerine Etkisi. M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Aslan Ö (2003). Kanserli Hastalarda Kemoterapiye Bağlı Semptomların

Değerlendirilmesi ve Bu Semptomların Yönetiminde Hemşire Eğitiminin Rolü, Yayınlanmış Doktora Tezi, Genel Kurmay Başkanlığı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Komutanlığı Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Bal R (2001). Eskişehir İlinde Sosyal Sigortalar Kurumu Devlet Ve Üniversite Hastanesinde Toplam Kalite Yönetimi Çerçevesinde Hasta Memnuniyet Puanlarının Ölçülmesi, Yüksek lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Bengtsson G, Wilde Larson B, Uden G (1998). Outcome indicator to evaluate, from a patients' perspective. Nursing Science Research Nordic Count 18:9-14.

Can G (2003). Kemoterapi Komplikasyonlarında Hemşirelik

- Yaklaşımları, I. Uludağ İç Hastalıkları Sempozyumu, Bursa.
- Cihangiroğlu N** (1996). GATA Eğitim Hastanesinde Yatarak Tedavi Olan Hastalara Verilen Sağlık Bakım Hizmet Kalitesi Ve Hasta Tatmininin İncelenmesi. Genel Kurmay Bşk. Gülhane Askeri Tıp Akademisi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi. Ankara.
- Clare J, Hofmeyer A** (1998). Discharge planning and continuity of care for aged people: indications for practice. Australia Advanced Nursing 7:113-20.
- Eriksen LR** (1995). Patient satisfaction with nursing care:concept clarification. Journal of Nursing Management 3:59-76.
- Greenlee RT** (2000). Cancer statistics. Cancer Journal of Clinicians 20:7.
- Kaan N** (1993). Kemoterapi Uygulamalarında Hemşirenin Rolü. Hemşirelik Bülteni 29(7).
- Kayaalp O** (2000). Tıbbi Farmakoloji, Ankara, Cilt1, 372-400.
- Köşgeroğlu N** (2005) Kemoterapi Hastalarında Memnuniyet Ölçeği. Anadolu Psikiyatri Dergisi (6): 75-83.
- Lövgren G, Sandman PO, Engström B et al.** (1998). The view of caring among patients and personel. Scandinavian Journal of Caring Sciences 12:33-41.
- Ludwig-Beymer P, Ryan CJ, Johnson NJ et al.** (1993). Using patient perceptions to improve quality care. Journal Nursing Care Quality 7:42-51.
- Mc Givern SA** (1999). Patient satisfaction with Quality of care in hospital system in Qatar. Journal for Healthcare Quality 21:28-36:41.
- Merkouris A Ifantopoulos J, Lanara V** (1999). Patient satisfaction: a key concept for evaluation and improving nursing services. Journal of Nursing Management 7:19-28.
- Mitchell R, Leanna JC, Hyed R** (1999). Client satisfaction with nursing services. American Association of Occupational Health Nurses 47:74-78.
- Okumuş H, Akçay H, Karakurt H ve ark.** (1993). Uluslar arası Kalite, Maliyet ve Hemşirelik Sempozyumu Kitabı, Ege Üniversitesi Basımevi, İzmir, 177-183.
- Ottosson B, Hallberg IR, Axelsson K et al.** (1997). Patients satisfaction with surgical care impaired by cuts in expenditure and after interventions to improve nursing care at a surgical clinic. International for Journal Quality Health Care 9:43-53.
- Özlu KZ** (2006). Erzurum İlinde Farklı Hastanelerdeki Cerrahi Kliniklerinde Yatmış Olan Hastaların Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Düzeylerinin Değerlendirilmesi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek lisans Tezi, Erzurum, 80s.
- Peterson J** (1996). Kemoterapi In: Platin N (Çev. Ed.) Hemşireler İçin Kanser El Kitabı, I. Baskı, T.C Sağlık Bakanlığı Kanser Savaş Daire Başkanlığı, Ankara.
- Staniszewska S, Ahmed L** (1999). The concepts of expectation and satisfaction: do they capture the way patients evaluate their care? Journal of Advanced Nursing 29:364-72.
- Staniszewska S, Ahmed L** (1998) Patients' expectations and satisfaction with health care. Nursing Standard 12:34-38.
- Thompson SD, Nugges SMJ, Walczak RJ** (1996) When Ovarian Cancers Strikes. Nursing 26(10):36-37.
- Uzun Ö** (2003). Hemşirelik Bakım Kalitesi İle İlgili Newcastle Memnuniyet Ölçeğinin Türkçe Formunun Geçerlilik ve Güvenirliliğinin Saptanması. Türk Hemşireler Dergisi 54(2):16-24.
- Vouri H** (1991). Patient satisfaction-Does it matter? Quality Assurance in Health Care 3:189-9.
- Walsh M, Walsh A** (1999). Measuring patient satisfaction with nursing care: experience of using the Newcastle Satisfaction with Nursing Scale. Journal of Advanced Nursing 29(2):307-315.
- Yalçınkaya N** (2000). Malatya Turgut Özal Tıp Merkezinde 1999 Yılında Yatarak Tedavi Gören Hastaların Memnuniyet Durumları ve Etkileyen Faktörler. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Halk Sağlığı Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Malatya.
- Yener N** (2006). Kemoterapi Uygulayan Hemşirelerin Bilgi Düzeylerinin Kemoterapi Alan Hastaların Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Düzeylerine Etkisi. Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Yüksek lisans Tezi. Eskişehir.
- Yılmaz M** (2001). Sağlık Bakım Kalitesinin Bir Ölçütü: Hasta Memnuniyeti. Celal Bayar Üniversitesi Yüksekokulu Dergisi 5(2):69-74.